MANUAL DA PARTEIRA.

MANUAL DA PARTEIRA

OU

PEQUENA COMPILAÇÃO DE CONSELHOS NA ARTE DE PARTEJAR, ESCRITA EM LINGUAGEM FAMILIAR.

POR

JOAQUIM ANTONIO ALVES RIBEIRO,

DOUTOR EM MEDICINA PELA UNIVERSIDADE DE CAMBRIDGE, ESTADOS UNIDOS, APPROVADO PELA IMPERIAL ESCOLA DE MEDICINA DA BAHIA, MEMBRO DA SOCIEDADE MEDICA DE MASSACHUSETTS, SOCIO CORRESPONDENTE DA ACADEMIA IMPERIAL DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO, MEMBRO CORRESPONDENTE DA SOCIEDADE DE HISTORIA NATURAL DE FRANKFURT AM MAIN, CAVALLEIRO DA IMPERIAL ORDEM DA ROSA, EX-MEDICO DO PARTIDO PUBLICO DESTA PROVINCIA, MEDICO DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MISERICORDIA D'ESTA CIDADE, DEPUTADO Á ASSEMBLEA LEGISLATIVA PROVINCIAL, &C. &C.

CIDADE DA FORTALEZA DO CEARÁ.

1861.

Relinquamus aliquid, est nos vixisse testemur.
Talius.

Ao

PROFESSOR DAVID HUMPHREY STORER,

Doutor em Medicina, Lente da Cadeira de Partos na Universidade de Harvard em Cambridge, Membro de muitas Sociedades Medicas &c.

Dedicando-vos este livrinho não faço mais do que mostrar-vos, que ainda não me esqueci das vossas sabias lições.

Aceitai pois esta offerta, que he o resultado de vossos trabalhos.

Ceará, Janeiro 1860.

Vosso discipulo

O AUTHOR.

SIRVA DE PROLOGO.

Escrever, mandar publicar, e formar um livro he cousa facil e que talvez chegue para todo homem fazer; porem escrever um livro, que preste utilidade hé que não chega para todos.

Não temos a pretenção de nos julgarmos na ordem d'aquelles, que sabem escrever, que comprehendem livros, e produzem cousas novas para instruir.

O nosso trabalho para os homens da sciencia nenhum merito tem, porque nada de novo offerecemos, e temos consciencia do pouco que vale nosso nome para tornal-o recommendavel: aos homens da sciencia pedimos venia, aos zoilos benevolencia.

O que vai escripto por todo este livrinho, he o fructo de nossa pratica, fructo colhido com a

mais curiosa observação, e nosso anhelo he, que elle preste utilidade ás pessoas, para quem o escrevemos.

A nossa linguagem he a mais vulgar possivel, sem estilo e correcção, os erros ficão por conta da nossa originalidade.

Se conseguirmos o fim, que temos em vista, demos-nos por bem pagos do nosso trabalho, que por certo nos servirá de estimulo para emprehendermos escriptos de maior alcance, e mesmo milhorar o presente.

Ceará, Janeiro 1860.

O AUTHOR.

INTRODUCÇÃO.

As parteiras, entre nós, tem contra si a indisposição moral, que geralmente lhes tem grangeado o epitheto proverbial de ignorantes, que talvez restrictamente lhes não deverá competir, porque a culpa não he d'ellas, e sim dos que as julgão inhabeis para exercerem com distincção esta profissão; he pois infelizmente verdade, que entre nós, as parteiras são mulheres velhas ignorantes, geralmente cheias de preconceitos; e porque julgamos vã semelhante persuasão, visto como ellas não tem a educação necessaria para este mister, sirva-lhes o presente trabalho, afim de minorar-lhes esta responsabilidade, e prehencher esta lacuna com o presente manual:

confio que ellas aproveitem em geral as suas regras e que não excedão muito alem dos limites ordinarios por elle indicado.

Este trabalho he o resultado de meia duzia de annos, e me foi suggerido pela falta de conhecimentos professionaes, que por muitas vezes tenho encontrado nas ditas parteiras, e que quasi sempre por causa de suas mal entendidas superstições, julgão as cousas direitas quando ellas estão realmente contrarias á lei da natureza, e assim continuando a pensar demorão o parto por muitas horas, e mesmo dias, como ja tenho encontrado, e infelizmente quando todos os recursos são inuteis.

Quanto mais breve forem as parturientes soccorridas, mais facilmente se tornão as operações, e por conseguinte menos perigosas para ellas.

Para se entender o objecto, que trataremos no presente trabalho, he necessario ao menos ter algum conhecimento geral da structura, posição e usos especiaes dos orgãos principaes.

Um conhecimento completo, segundo o estado d'arte obstetrica, ou de partos, seria util, mas o fim com que este livrinho he escripto, dispensa a parte

puramente scientifica, e nem poderia ser convenientemente dada aqui; por tanto as seguintes explicações convem mais a este trabalho.

Principiarei descrevendo as partes da geração da mulher, que concorrem para a reproducção e parto.

AUTHORES CONSULTADOS PARA A ORGANISAÇÃO DESTE LIVRINHO.

Ramsboltam, Jacquemier, Baudelocque, Repertorio Geral das Sciencias Medicas, Churchill, Caseaux, Camper, J. H. de Brnas, Anatomia de Wilson, de Lauth, Channing, as Lições de D. H. Storer, as de Tyler Smith na Lanceta da Londres.

INDICE GERAL.

PARTE PRIMEIRA.

ARTE DE PARTOS.

PRELIMINARES.

Entende-se por arte de partos, uma collecção de preceitos, e regras, destinadas a prestar os convenientes auxilios á mulher na occasião de parir.

Da-se o nome de parto, em geral, aos actos e acções que se executão, para o feto seja expellido, ou extrahido do lugar, onde elle teve o seo desenvolvimento.

A expulsão, ou a extracção das pareas, ou secundinas com que o acto do parto he consummado, se chama dequitadura.

Chama-se parturição, quando essencialmente o utero expulsa o feto; denomina-se partijamento, quando o feto he extrahido por meio de um processo operatorio, manual, ou instrumental.

A mulher que está parindo chama-se parturiente; e chama-se tãobem puerpera a mulher que pario, durante o tempo do seo regimento.

Dá-se o nome de feto ao ser gerado, e completamente formado, em quanto existe dentro do ventre materno.

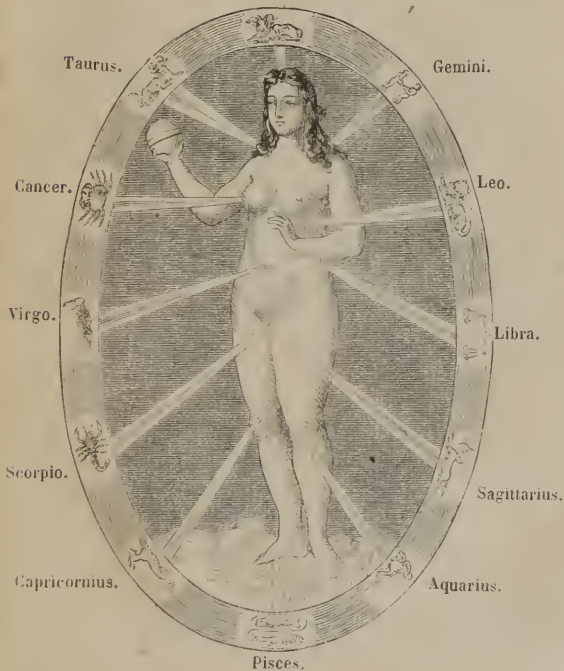
Antes de sua perfeita organisação se chama embryão.

São conhecidas com o nome de pareas, ou secundinas, as partes que formão os envoltorios do feto no utero; compoem-se de placenta, cordão umbilical e das membranas chorion, e amnios.

Considerados estes phenomenos nas duas cathegorias de parto facil e difficil, ao primeiro se dá o nome de Eutochia, e ao segundo de Dystochia.

Para se poder comprehender bem o mechanismo do parto facil, e prestar-se efficaces soccorros ao difficil, he necessario ter-se adquirido algum conhecimento das estructuras ou formação da bacia da mulher; das suas partes geradoras externas e internas; e da conformação e estructura do feto, particularmente da cabeça. Tão bem he indispensavel á parteira, para bem desempenhar o seo ministerio, que ella se instrua em tudo, que caracterisa a prenhez, e que annuncia, ou manifesta a execução do parto; bem como dos cuidados que deve prestar á mulher no estado de parturiente e de puerpera, e ao recemnascido.

Estampa I.

Influxo celeste no corpo da mulher segundo Aristotele.

É como curiosidade que apresentamos esta estampa. Elle dividio os doze signos do Zodiaco dando a cada um uma parte correspondente ao corpo da mulher, governada por cada um dos signos, como se vê na estampa acima, e seguinte

Explicação.

Aries —	governando	a cabeça e rosto.
Taurus —	,,	o pescoço.
Gemini —	,,	os braços e mãos.
Cancer —	,,	os peitos e estomago.
Leo —	,,	as costas e coração.
Virgo —	,,	o ventre e intestinos.
Libra —	,,	os rins e lombos.
Scorpio —	,,	as partes secretas.
Sagittarius —	,,	as coxas.
Capricornius —	,,	os joelhos.
Aquarius —	,,	as pernas.
Pisces —	,,	os pés.

CAPITULO I.

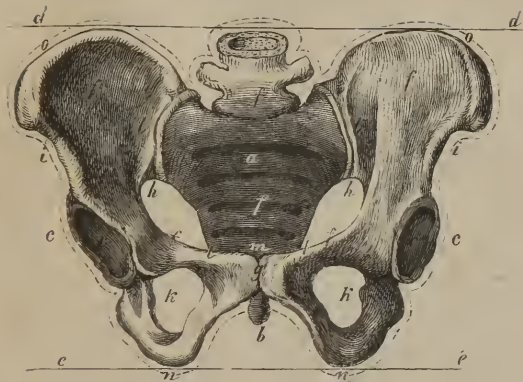
Das partes da geração da mulher.

As partes da geração da mulher se dividem em partes duras, e em partes brandas.

Artigo 1º. Das partes duras.

As partes duras são aquellas, a que estão ligados os orgãos geradores: na mulher adulta constituem um só corpo denominado bacia, ou pelvis.

Estampa II.

Bacia ou pelvis.

a. osso sacro.
b. « coccyx.
c. c. fossas cotyloides, ou inserção dos ossos coxaes, ou buracos subpubianos.
d. d. bordo superior.
e. e. bordo inferior.
- - - - - face externa.
f. f. f. f. face interna.
g. symphyse pubiana.
h. h. buracos sagrados.
i. i. fossas iliacas externas.
l. l. l. l. estreito superior.

m. excavação ou pequena bacia.
n. n. ossos ischions.
o. o. cristas iliacas.

Secção 1ª. Da bacia.

A bacia he uma especie de circulo osseo, colocado na parte inferior da columna vertebral, e por cima dos ossos femures, ou das coxas. Entrão na sua conformação os ossos sacro e coccyx na parte posterior e media; e os ossos da coxa nas partes anterior e lateraes. Nota-se-lhe duas faces, uma externa, e outra interna; e dous bordos, um superior e outro inferior.

Face externa:

Assignalam-se quatro regiões: 1ª anterior onde existe a symphyse pubiana, os buracos subpubianos, e os lados e mais posteriormente as fossas cotyloides: 2ª posterior, convexa de alto a baixo, concava de um lado ao outro na metade superior, e se lhe observaõ, na linha mediana, os tuberculos posteriores do sacro; a terminação do canal sagrado, a articulação sacra coccygiana e de cada lado os buracos sagrados posteriores, e mais um profundo rego vertical entre o sacro e osso coxal, e as espinhas iliacas posteriores: 3ª e 4ª lateraes onde se observaõ na parte superior de cada uma, as fossas iliacas externas; na parte inferior os bordos das fossas cotyloides, as chanfraduras sacro-ischiaticas, e os ligamentos do mesmo nome.

Face interna:

He separada em duas porções, por uma restricção que se lhe nota, chamada estreito superior ou abdominal. A primeira, ou porção superior, se denomina grande bacia; e a inferior, se chama excavação ou pequena bacia.

Grande bacia:

Bastantemente larga no sentido transversal tem na parte posterior uma projectura formada pelo corpo da ultima vertebra lombar; e de cada lado se lhe nota a parte superior da symphyse sacro-iliaca, e a fossa iliaca interna.

Estreito superior:

He traçado por uma linha proeminente, formada pelo angulo sacro-vertebral, dirige-se sobre o mesmo sacro para a parte anterior de um e outro lado, sobre a porção iliaca, que limita a fossa do mesmo nome, continua pelo bordo superior da porção pubiana, e vai terminar na symphyse do mesmo nome.

O plano d'este estreito tem uma inclinação de traz para diante, que augmenta ou diminue segundo a attitude da mulher, e segundo o estado de vacuidade, ou de plenitude no utero.

O eixo d'este estreito he representado por uma linha, que começa no umbigo, passa pelo centro do mesmo estreito, e acaba no meio da face interna do terço inferior do sacro.

A excavação he um canal curvado, cujos limites são os estreitos abdominal e perineal. Marcão-se-lhe quatro regiões: 1ª anterior, concava transversalmente, e lançada de cima para baixo, e de diante para atraz; tem no meio a symphyse pubiana; de cada

lado os buracos subpubianos onde existem, em cada um, os canaes obliquos, por onde passão os vasos e nervos obturadores: 2ª posterior, concava perpendicularmente, lançada obliquamente de cima para baixo, e de diante para atraz; mostra no meio soldaduras transversaes, indicios das separações primitivas do osso, e a articulação sacro-coccygiana, e aos lados as embocaduras dos buracos sagrados: 3ª e 4ª lateraes, subdivididas em duas porções, uma ossea anterior, correspondente ao fundo da fossa cotyloide, e porção do corpo do ischion do seo lado; outra branda posterior, limitada na parte superior pelo bordo da chanfradura sacro-ischiatica, e na parte inferior pelos ligamentos do mesmo nome, e cheias pelos musculos pyramidaes nas bacias frescas. A porção ossea está lançada obliquamente de modo tal que se aproxima da do lado opposto, na sua parte anterior e inferior, e se afasta na sua parte posterior e superior, e a porção branda aproxima-se da opposta na parte posterior e inferior, e afasta-se na parte anterior e superior.

Estas duas porções das regiões lateraes se chamão planos inclinados, que se continuão, os primeiros com a região anterior, e os segundos com a região posterior. As espinhas ischiaticas estão postas no lugar da juncção ou união d'estes dois planos.

O bordo superior tem uma dilatada circunferencia, um tanto inclinada para a parte anterior: nota-se-lhe da parte posterior para a anterior, a face superior da ultima vertebra lombar, a qual entra no complemento da bacia; o ligamento ilio-lombar um de cada lado; os dois terços anteriores da crista iliaca; as

espinhas iliacas anteriores, duas superiores e duas inferiores; as eminencias ilio-pectineas; o bordo superior do ramo horizontal dos pubis; a espinha pubiana, e a symphyse do mesmo nome.

O bordo inferior conhecido tãobem pelo nome de estreito perineal, he formado pelo ponta e lados do osso coccyx; pelas margens dos ligamentos sacro-ischiaticos, tuberosidades ischiaticas, ramos ascendentes dos ischions, e descendentes dos pubis, e margem inferior do ligamento triangular.

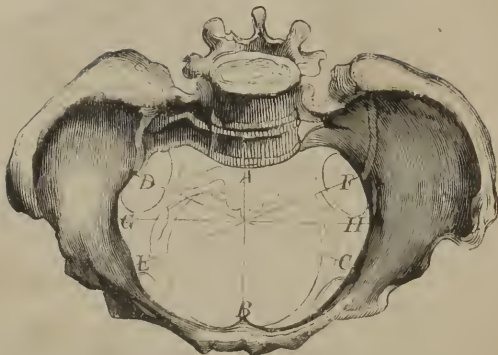
Na parte anterior d'este bordo existe a arcada pubiana, limitada inferior e posteriormente pelas tuberosidades ischiaticas, e superiormente pelo ligamento triangular da symphyse dos pubis.

O eixo d'este estreito se marca por uma linha que passando pelo meio do seo diametro antero-posterior, vai terminar no meio do promontorio sacro.

Para se obter o eixo da excavação lança-se uma linha desde o meio da terceira peça ossea do sacro, que deve vir passar por entre a parte anterior das tuberosidades ischiaticas.

Esta linha crusando aquella que marca o eixo do districto superior, forma com ella um angulo obtuso com a area para a parte anterior, a qual representa o eixo da excavação.

Estampa III.

Dimensões da bacia.

Diametros.

A. B. Antero-posterior.
G. H. Transverso.
C. D. } Obliquos.
E. F. }

Secção 2ª. Dimensões da bacia.

A grande bacia medida transversalmente, a separação que ha entre uma crista iliaca e a outra, acha-se ter no maior afastamento, de 10 á 11 pollegadas; de uma das espinhas anterior e superior á

outra, de 9 á 10 pollegadas. A extensão da parte posterior á anterior he maior ou menor, segundo o alongamento das paredes abdominaes.

O estreito abdominal tem quatro diametros: 1º antero-posterior, ou sacro-pubiano, e tem 4 pollegadas mais ou menos; 2º transverso ou iliaco, e tem 5 pollegadas mais ou menos; 3º e 4º obliquos, tendo cada um 4½ pollegadas mais ou menos. São estes os diametros, ou as distancias entre os pontos proeminentes do grande buraco da bacia, sendo os 4 de grande importancia mesmo para a Parteira.

Da união dos ossos da bacia.

Na idade tenra a bacia he composta de muitos ossos, alguns dos quaes depois da puberdade se unem para formar um só; porem na mulher adulta esta cavidade ossea consiste em quatro ossos: 1º o osso sacro e 2º coccygeo; 3º e 4º os iliacos ou tãobem chamados innominados. Estes ossos são firmemente unidos por uma substancia fibro-cartilaginosa interposta nos lugares onde elles se unem, e ahi os liga fortemente, resultando d'esta união tantos nomes scientificos, e differentes, quantos são os pontos onde estes ossos se apresentão para unirem-se, e resultando ainda d'estas uniões a formação da cavidade pelvica, a qual he dividida interiormente em duas partes, como ja fica dito, por uma restricção chamada districto superior. Ja tendo largamente descripto a grande bacia, passarei a descrever a pequena bacia, a qual tãobem ja fica anteriormente descripta com o nome de excavações; apenas accrescentarei,

que ella he quasi cylindrica, maior no meio, e curva para a frente terminada superiormente pelo districto, chamado á entrada, e inferiormente pelo perineal.

Secção 3ª. Do uso da bacia.

A bacia tem por uso sustentar o tronco; dar inserimento no seo exterior, ás partes brandas dos membros inferiores; fornecer as cavidades onde se articulão os ossos femuris; acolher e proteger, no seo interior, a bexiga urinaria, o intestino recto, o utero, as trompas uterinas, e os ovarios.

No tempo da prenhez ampara o utero, e da-lhe uma conveniente direcção.

Na occasião do parto dá passagem ao feto, e imprime-lhe um favoravel andamento.

A bacia he onde se fixão tambem as partes brandas quer de um quer de outro sexo, que servem para a geração.

Secção 4ª. Da bacia revestida com as partes brandas.

Nas partes lateraes do estreito abdominal existem de cada lado os musculos psoas e iliacos, e os vasos e nervos iliacos, que alguma cousa lhe diminuem o diametro transversal.

Na excavação os musculos pyramidaes, os vasos e os nervos gluteos e ischiaticos, passando pelo

grande buraco sacro-ischiatico, enchem este espaço, e completão, posterior e lateralmente, as paredes da excavação.

Na parte anterior, o musculo obturador interno enche a fossa do mesmo nome, e completa o tapamento do pequeno buraco sacro-ischiatico, por onde este musculo sahe com os vasos e nervos pudendos.

A dimensão antero-posterior da excavação he um pouco diminuida pela presença do intestino recto, bexiga urinaria, e de alguma gordura depositada nos espaços cellulosos.

O fundo do estreito perineal he fechado por dois planos musculares, o mais interior he formado pelos musculos levantadores do ano, e ischio-coccygianos, e o exterior pelos musculos, sphincter do ano, o transverso do perineo, o constrictor da vagina, e os ischios-cavernosos.

Secção 5ª. Dos vicios da bacia.

A bacia pode apresentar defeitos nas suas differentes partes; cujos defeitos podem comprehender não só a grande como a pequena bacia, e mais o estreito superior, o inferior, e a excavação. Não entramos aqui na descripção minuciosa d'esses defeitos, porque não he absolutamente necessario para o fim d'este livrinho, e porque tambem só são elles interessantes nos seos pontos de vista para o Medico parteiro, e como não escrevemos agora para elles, temos assim deixado essa omissão que para a parteira não serviria de maior esclarecimento.

Secção 6ª. Das partes brandas da mulher.

O numero dos orgãos, que da parte da mulher, concorrem para a reproducção, excedem muito aos que constituem o apparelho gerador do homem, e as funcções d'estes são simples comparativamente ás complicadas dos orgãos do apparelho da mulher; os quaes desde a acção do coito offerecem uma continuidade de phenomenos que nos obrigão a dividil-os em classes ou apparelhos; d'este arranjo resulta 1º orgãos exteriores: 2º apparelho da gestação, e finalmente os orgãos productores do leite, os que bem que não sejão genitaes, são com tudo os que concluem a grande obra da geração fornecendo o primeiro e proprio alimento para a nova creatura. Todos os orgãos genitaes de que vamos tratar são sugeitos a diversas alterações em consequencia de coitos mui frequentes, repetidas prenhezes, por enfermidades, e idades mui avançadas.

Os primeiros d'estes orgãos constituem um apparelho externo, que caracterisa o bello sexo, e estabelece os preliminares do coito; estas partes chamadas pudendas, devemos consideral-as, como naturalmente se apresentão.

§. 1º. Das partes do pudor.

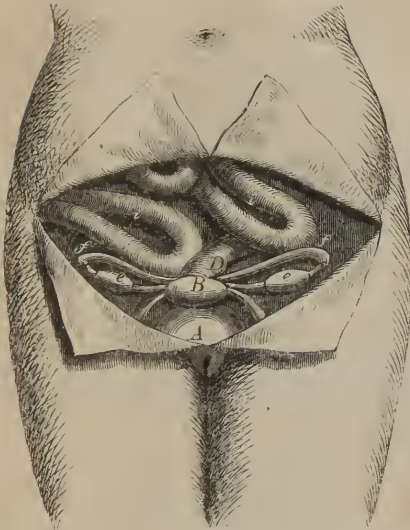
As partes do pudor são a vulva, ou fenda dos grandes labios, dirigida da parte supero-anterior para a postero-inferior, limitada no primeiro sentido pelo monte de Venus, eminencia triangular coberta de cabellos na puberdade ate a velhice; no segundo sentido he limitada por uma prega membranosa trans-

versal chamada commissura dos grandes labios, e a qual se segue o primeiro espaço, que a separa do anus, e composto de partes molles, que fazem importante parte durante o parto, e pode chamar-se o assoalho da bacia, lateralmente esta commissura he limitada pelos grandes labios, duas pregas mais ou menos espessas, e que descem do monte de Venus a terminarem no perineo; continuando por fora com a pelle das coixas, e assim indicando o seo limite por um rego mais ou menos profundo.

Entre os grandes labios, a vulva apresenta uma serie de objectos, que observados da parte superior para a inferior são 1° o clitoris, especie de pequeno penis mais ou menos saliente, e he sugeito a algumas molestias, e coberto em grande parte pelas ninfas, ou pequenos labios. 2° Estes pequenos labios, pregas cristiformes, que nascidas da face interna dos grandes labios, correspondem em baixo ao orificio do canal vulvo-uterino, ou vagina, e em cima abração o clitoris. 3° O vestibulo, espaço triangular comprehendido entre o clitoris, o meato urinario, e os pequenos labios lateralmente. 4° O meato urinario, pequeno tuberculo circular, que termina na boca anterior ou externa do canal que communica interiormente com a bexiga urinaria. 5° O orificio vulvular do canal vulvo-uterino, ou a vagina, passagem de communicação entre a vulva e o utero, mostrando, nas virgens, uma membrana, ou pellinha, em forma de meia lua, a qual se chama hymen, ou caruncules myrtiformes, pequenos tuberculos que resultão da distrucção d'esta membrana, que pode faltar originariamente sem que a mulher tenha perdido a sua virgindade.

A extensão d'este canal varia de 5 a 6 pollegadas, na idade madura, e na sua extensão offerece uma ligeira curva com differentes dimensões, na sua face circumferencial; este canal tem differentes usos — a dar passagem aos productos do utero, como o menstruo, o feto, &c. e n'elle tem lugar a emissão do liquido seminal do homem, que d'elle passa para a cavidade do utero, ás trompas genitaes, e d'estas aos ovarios. Este canal tem sido propriamente classificado como pertencendo aos orgãos internos.

A vulva, e mais partes pudendas tem por uso auxiliarem á acção do coito, e o nascimento do feto, cedendo á seos impulsos por causa da extensibilidade do tecido de suas pregas. 6º Finalmente, uma pequena prega limitando uma pequena depressão digital, ou fossa navicular assim chamada.

Estampa IV.

Vista anterior ou frontal da bacia da mulher, tendo as paredes do ventre removidas para mostrar os orgãos internos.

A. Bexiga urinaria.

B. Utero.

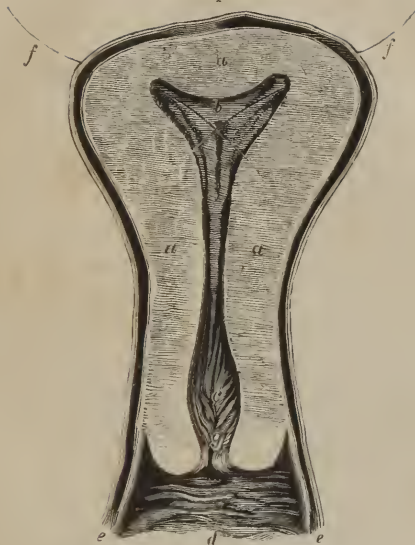
D. Recto, ou intestino recto.

e. e. Ovarios.
f. f. Tubos de Fallopio.
i. i. Intestinos delgados.
r. r. Ligamentos do utero.

§ 2º. Dos orgãos internos.

O primeiro d'estes orgãos ja fica descripto acima debaixo do nome de Vagina.

2º o utero, vulgarmente madre, he um orgão concavo, e situado na pequena bacia; o intestino recto lhe fica posterior, e a bexiga urinaria em sentido opposto; seos lados pegão-se com as partes lateraes da bacia por extensas pregas, chamadas ligamentos largos do utero; sua parte superior, ou fundo, he livre, e lhe correspondem as circumvoluções dos intestinos; sua parte inferior chamada colo he abraçada pela terminação da Vagina; elle tambem apresenta uma parte media, ou corpo, mais uma abertura transversal, a boca, limitada por dois labios, dos quaes é mais saliente o posterior.

Estampa V.

Corte vertical do utero, e vagina.

a. a. a. paredes do utero cortadas.
b. cavidade.
c. colo.
f. f. trompas uterinas, ou de Fallopio.
g. orificio uterino.

d. vagina.
e. e. bordos cortados da vagina.

Este orgão apresenta uma pequena cavidade relativamente ao seo volume, cuja cavidade he irregularmente triangular; nos angulos superiores d'esta cavidade se observão dois delicados orificios, correspondentes ás cavidades das trompas uterinas, e na parte inferior o orificio do utero, procedido de uma pequena dilatação chamada cavidade do colo, a qual he como que separada da cavidade do corpo por uma especie de canal mais ou menos pronunciado.

Os usos essenciaes do utero, alem dos ja acima mencionados, são de servir de aposento ao feto, e nutri-lo em todo o tempo de nove meses pouco mais ou menos, ate que se effectue o seo nascimento.

O colo do utero soffre muitas alterações pelas prenhezes.

Nas virgens elle he longo e pontudo, e alguma cousa alargado no meio: nas mulheres, que tem tido filhos, elle he consideravelmente mais curto, mais obtuso, e menos regular na sua forma; a sua boca tambem soffre consideraveis alterações pela mesma causa: nas mulheres, que nunca parirão, ella se apresenta como um pequeno talho quasi imperceptivel ao toque, porem depois da prenhez ella se alarga, e continua mais ou menos permanentemente aberta.

Este orgão he abundantemente supprido de arterias, veias, e nervos; por tanto resulta d'esse arranjo, a grande irritabilidade, que elle nos indica em suas molestias.

O utero, por causa de sua structura propria, he

susceptivel de dilatar-se a um tamanho extraordinario, e depois contrahir-se a seo tamanho original pouco mais ou menos; elle, quer no estado da prenhez ou não, he retido em sua posição por seos proprios ligamentos.

§ 3º. Do apparelho da geração.

O apparelho, onde o germen humano existe para ser fecundado, e passar ao orgão da gestação, consta dos ovarios, e trompas genitaes, orgãos segundo á natureza os mais importantes da geração.

As trompas genitaes, ou uterinas, são dois canaes nascidos de cada angulo superior do utero, e cuja figura o seo nome indica, sendo um de cada lado; em seo trajecto, cada trompa genital he mais ou menos flexuosa, e apresenta quatro, ou cinco pollegadas de extensão, e duas extremidades, uma interna ou uterina, he muito delgada, mas logo depois engrossa successivamente até a sua extremidade livre, a qual termina por uma especie de franja rubra que constitue o seo pavilhão.

As trompas genitaes, recebendo do utero o semen, o transmittem aos ovarios para a vivificação do germen; ao depois recebem o ovolo vivificado e transmittem-no á cavidade do utero por uma especie de movimento, que lhe he proprio.

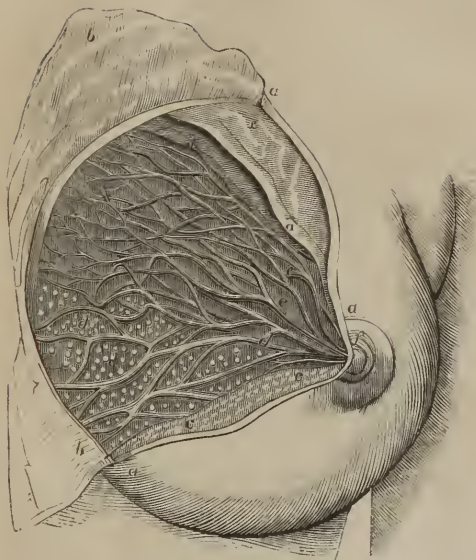
Dos ovarios.

3º. Os ovarios são dois pequenos corpos ovaes, ou glandulas, que os antigos consideravão como testiculos da mulher. Distinguem-se em direito e

esquerdo postos em cada lado do utero. Na epoca da puberdade apparecem nos ovarios pequenos saquinhos transparentes, que contem um certo liquido, no meio do qual nada um pequeno ovo chamado germen humano. Estes saquinhos, ou vesiculas, julgão-se depositos de outros tantos germens imperceptiveis, porem capazes de deixarem estes domicilios, logo que sejão tocados pelo semen.

Na mulher os ovarios são os primeiros orgãos da geração, como os testiculos são para o homem; portanto o testiculo he o orgão, que no homem ministra a materia fecundante no acto da geração; na mulher o ovario appresenta o pequeno ovo, o qual sendo vivificado, deve constituir a nova creatura.

Como temos visto a bexiga urinaria, e o recto tem relações importantes no processo do parto pelas suas posições, sendo a bexiga urinaria situada, na parte antero-inferior do tronco na grande bacia por cima do utero, o recto, ou a terminação do intestino grosso, passa pela pequena bacia por baixo do utero, e vagina para terminar no ano. *

Estampa VI.

Structura da mama ou peito.

a. a. bordos cortados da pelle.
b. b. retalho da pelle tirado fora.
c. c. c. gordura ou tecido cellular que forma a belleza da mama.

d. d. cellulas da glandula.
e. e. e. tubos que levão o leite da glandula para o bico do peito, ou mama.
f. bico do peito, ou mamilla.

Das mamas.

4º. Suppõe-se que a serie dos orgãos genitaes da mulher acaba nas mamas, ou seios em caso de rigorosa civilidade, porque a grande obra da geração não he completa sem a cooperação d'estes orgãos; não só pela intima sympathia que existe n'elles, e os propriamente geradores, como pela reciprocidade, que as mamas estabelecem entre a mãi e o filho, e sobre tudo por serem os orgãos secretorios do leite, alimento indispensavel para a nova creatura nos primeiros tempos dè sua vida.

No entretanto, como as mamas estão naturalmente associadas com a nutrição infantil, e estão sujeitas a varias affecções durante a prenhez, e em outros periodos, he conveniente ter algum conhecimento d'elles.

Estes orgãos são mui pouco desenvolvidos ate os annos precedentes á puberdade; quando as meninas se considerão approximadas da apparição da menstruação, he então que seus seios se desenvolvem, e adquirem suas elegantes formas; a sua pelle mostrase liza, clara, e singularmente delicada, agradavel a vista, e ainda mais ao toque.

Se as considerarmos n'essa epoca de florescencia da mulher, na qual a natureza aperfeiçoa todos os orgãos, e predispõe, e apura as graças em ambos os sexos, e por uma imperiosa necessidade desafia suas mutuas relações: então he que propriamente se

lhe declara a côr na areola, plano circular, rubro, contiguo a pelle, e participa dos atributos da pupilla, mamilla, ou vulgarmente bico do peito, tuberculo de côr rubra nas jovens, e mais ou menos obscurecido e rugoso nas idades mais avançadas, he tambem dotado de uma sensibilidade particular que desafia, e ratifica o amor da mãi para com o filho, e que nas jovens he susceptivel de certo gráo de movimentos que a' tornão mais rubra. Este estado de perfeição permanece por mais ou menos tempo, e pode ser que ate ao uso do coito, porem entre o grande numero das jovens, particularmente no nosse clima, onde causas physicas e moraes tem grande influencia na constituição, muitas não vão alem dos dezoito annos de idade sem experimentarem mudanças bastantes sensiveis nas apparencias d'estes orgãos: então he que a natureza, mal lograda nas esperanças de seos desejos, consente, d'alguma maneira, na decadencia d'estas partes que mudão um pouco de sua figura, resistencia, e elegancia.

Finalmente as mamas consideradas d'esta maneira são dois corpos hemisphericos situados na parte anterior e media do peito, um de cada lado, separados por um intervallo vertical propriamente chamado seio.

Estes orgãos secretores do leite appresentão em seo centro uma grande glandula envolvida em diversos tecidos de varias structuras que lhes dão maior ou menor volume.

Na substancia d'estas glandulas existem um numero immenso de pequenas cellulas, ou vesiculas, nas quaes por algum processo inexplicavel o leite he segregado, ou feito do sangue: nascem d'estas vesiculas

pequenos tubos, ou canaes, que se estendem e unem-se para formar outros maiores, ate que todo o leite he somente levado á mamilla por poucos tubos, cujas terminações são na mamilla de tal maneira contrahida sobre si que apenas o chupar da criança, ou a pressão mesmo do leite, quando as mamas estão mui cheias, as abre, e o leite escapa no seio como he geralmente sabido por muitas mulheres.

As duas glandulas das mamas não estão immediatamente unidas, porem existe entre ellas uma sympathia mui intima.

A falta ou abundancia do leite alem de outras causas, tambem depende do tamanho das glandulas.

CAPITULO II.

Considerações geraes.

O grande objecto, para o qual todos os orgãos da mulher concorrem com suas funcções variadas, he o de gerar, e trazer ate o nascimento uma nova creatura.

Para esse fim elles se auxilião mutuamente, tendo cada um sua parte especifica que representa no grande phenomeno.

Não he possivel dar aqui uma descripção completa de todos os acontecimentos d'este admiravel phenomeno; porem uma legeira descripção de seos estados principaes, sera sufficiente para se entender o objecto do presente trabalho.

Por tanto devo recapitular os usos de alguns orgãos ja acima tratados, indispensaveis a este phenomeno, e depois explicar o processo da geração, e desenvolvimento do feto.

1º. O utero não he mais do que o receptaculo no qual o ovo vivificado he lançado, e onde soffre todas as mudanças maravilhosas e pelas quaes o ovo he ultimamente desenvolvido em um ser humano perfeito; portanto o seu uso principal consiste no desenvolvimento do feto, o qual não pode ser effectuado perfeitamente em outra qualquer parte do corpo.

2º. Os ovarios, como ja fica dito, são duas pequenas glandulas, cujo uso he formar o germen, ou ovo, do qual a nova creatura he desenvolvida.

A structura dos ovarios he simples, e a maneira pela qual elles produzem o ovo não he ainda bem explicada ou entendida.

Com tudo o certo he que elles são indispensaveis á geração por serem as partes mais essenciaes do systema gerador da mulher.

Chama-se ovo, na especie humana, e nos irracionaes viviparos, a um saco membranoso, ovoide, que contem um certo principio, que sendo unido ao semen do homem, e vivificado que seja, constitue o feto en futuro.

3º. A menstruação parece ser um processo resultando do desenvolvimento e acção salutar dos orgãos femininos, e cujo phenomeno he essencial ao bem estar da mulher: ate certo tempo mui pouco se sabia d'este phenomeno tão importante, quanto notavel ao systema feminino: as theorias mais vagas e illusorias forão avançadas para esclarecer esse

phenomeno, e os trabalhos que successivamente apparecião continhão nada mais do que as mesmas theorias repetidas em differentes linguagens, ate que as investigações dos physiologistas modernos vierão esclarecer a escuridão, com a qual este phenomeno se achava envolvido.

A idade na qual este phenomeno principia apparecer, varia muito segundo os climas, porem no nosso intertropical, elle se mostra em geral dos 13 aos 15 annos, e he tanto mais tardio quanto mais se approxima dos climas mais frios, e dos polos.

Depois do apparecimento do menstruo, (regras, ou lua, ou accostumado como vulgarmente se diz,) a duração da fluxão sanguinea de cada periodo menstrual he mui variavel em differentes mulheres, não só no numero dos dias, no qual o sangue he excretado, como tãobem na quantidade, que ellas perdem.

O nome desta funcção indica que ella se reproduz mensalmente.

Entretanto deve-se entender que nada he absolutamente regular, assim como em muitos outros pontos da physiologia humana, na qual uma infinidade de circunstancias, vem impor muitissimas alterações na marcha natural de nossas funcções.

Em muitas mulheres a apparição do menstruo tem lugar de 28 em 28 dias e em outras mais cedo ou mais tarde, dependendo de causas physicas, e moraes que contribuem para o desenvolvimento prematuro do instincto reproductor nas moças; então n'esta epoca fazem-se mudanças perceptiveis na moral d'ellas, tornando-se pensativas, mais acauteladas, ellas corão, e suspirão facilmente ao menor indicio

de affecção amorosa para com o outro sexo, e he tãobem n'esta crise que todos os cuidados hygienicos devem ser com maior razão indicados á mulher, cuja constituição ja naturalmente sensivel, se acha fortemente alterada pelas crises menstruaes.

Os cuidados que a primeira apparição do menstruo requer são deixados á candura maternal: he ella quem deve guiar á moça pubere nos novos caminhos, que deve percorrer, e admoestal-a contra os perigos da vida durante e mui principalmente n'este periodo critico: pois com muita razão, um celebre author, Francez Tissot, disse que a moça que lê romances aos onze annos terá ataques de nervos aos vinte.

Estabelecida que seja a menstruação ella deve continuar regularmente, sem outra interrupção senão a do tempo da prenhez e da amamentação, até a idade de 45 à 50 annos, periodo considerado proficuo, e no qual á menstruação geralmente cessa; no entretanto este periodo não he absolutamente fixo, porque sabe-se que a menstruação termina as vezes mais cedo ou mais tarde nas differentes mulheres.

Secção 1ª.

Artigo 1º. — Da Prenhez.

As ultimas considerações geraes nos trouxerão ao ponto da geração, ou o primeiro desenvolvimento do novo ser: por tanto devemos em seguida demonstrar os seos varios estados de desenvolvimento, e mostrar

como elle he nutrido, e sustido em sua propria posição; torna-se assim necessario para pudermos entender a origem de muitas affecções, e accidentes, que occorrem, durante a gestação, e tambem explicar os varios signaes pelos quaes se podem determinar, que uma mulher está ou não gravida; e finalmente devemos designar com o nome de prenhez o estado da mulher que concebeo, e traz no seo ventre o producto da concepção.

Este estado começa no instante da concepção, e acaba com o parto: a sua duração he de nove meses solares, ou de duzentos e setenta dias: podendo com tudo prolongar-se ou diminuir-se este prazo por mais ou menos dias.

As prenhezes se distinguem em verdadeiras e falsas: as verdadeiras são aquellas, em que o baixo ventre se engrandece pela desenvolução normal dos productos da concepção: e as falsas são aquellas, em que o augmento do baixo ventre he devido ao desenvolvimento de productos morbidos.

As prenhezes verdadeiras se dividem em intra-uterinas, quando o feto está contido d'entro do utero, e em extra-uterinas quando está fora d'elle.

As intra-uterinas podem ser: 1º simples, se o utero contem um só feto; 2º duplas, triplices, &c. se o utero contem 2, 3 ou mais fetos; 3º complicadas, se o utero encerra alem do feto, um producto anormal.

As extra-uterinas tambem se dividem: 1º em ovaricas, quando he no ovario que o producto concebido se desenvolve: 2º em tubaricas, se he nas tubas; 3º em peritoneas, se he no peritoneo; 4º em intersticiaes, se he na substancia do mesmo utero.

He da prenhez intra-uterina que sómente nos vamos occupar.

Da prenhez intra-uterina.

A prenhez intra-uterina he caracterisada pelo engrandecimento do utero, e pelo desenvolvimento dos productos da concepção, do que resulta manifestar-se na mulher uma serie de phenomenos, que constituem o estado da gestação.

A apparição d'estes phenomenos, como signaes da gestação, e o successivo desenvolvimento do feto fará o objecto das seguintes secções.

Secção 2ª. Dos signaes da gestação.

Estes signaes se referem á concepção e á prenhez.

1º. Os signaes da concepção são pouco apreciaveis, e alguns de mui pouca duração; e isto he tanto assim que o maior numero de mulheres não se recordão d'elles. Diz-se porem, que quando concebem, tem na copula um maior prazer; que depois são acommettidas de uma dor semelhante á dor de colica; que percebem movimentos vermiculares por todo o baixo ventre; que sentem pesado o utero; e finalmente que são affectados de ancias, de nauseas, de vomitos, de prostração de forças, de tristeza, de pallidez, de encovamento dos olhos, e de decomposição das feições do rosto.

2º. Os signaes da prenhez podem ser distinguidos em signaes de persuasão, e em signaes de convic-

ção; os primeiros se deprehendem dos raciocinios, e os segundos das explorações.

1º. Signaes de persuasão: consistem estes signaes: 1º no desapparecimento das menstruações sem causa conhecida; 2º no progressivo augmento do volume do ventre da parte inferior para a superior; 3º na elevação do umbigo; 4º na turgencia das mamas, tesura dos seos bicos, obscurecimento das suas areolas, e excreção de lympha leitosa; 5º na manifestação dos enjôos, fastio, ptyalismo, nauseas, e vomitos; 6º finalmente na modificação de muitos dos seos actos moraes.

2º. Signaes de convicção: conseguem-se estes signaes empregando-se varios meios exploradores para por meio delles obter-se o conhecimento do augmento do volume do utero, e a presença e desenvolvimento do feto contido d'entre d'elle. Estes meios exploradores consistem: 1º no apalpar; 2º no tocar, e 3º no auscultar. Para se praticar na mulher qualquer d'estas tres explorações, será necessario pô-la em uma conveniente posição, isto he, deitada, ou de pé.

Na primeira será posta horizontalmente em uma cama sobre o dorso, ou de costas com as espadoas um pouco elevadas, as coxas erguidas para o tronco, e as pernas dobradas contra as mesmas coxas. N'esta posição as paredes do baixo ventre tornadas brandas, pode-se, apalpando-as, perceber atravez d'ellas, o estado do utero; tambem n'esta posição mandando-se afastar as coxas á mulher, se facilita mais a introducção do dedo na vulva, e levar o extremo d'elle pela vagina á ir tocar no orificio do utero.

Na segunda conservar-se-ha a mulher de pé, en-

costada ou apoiada á um traste, que lhe sirva de arrimo, e amparo.

1°. Apalpar; pondo-se as palmas das mãos sobre as paredes abdominaes, percebe-se, por cima dos ossos pubis, ao 3° mez da gestação, um corpo arredondado, que he o fundo do utero; ao 5° mez o mesmo fundo mais subido ate duas pollegadas abaixo do umbigo; ao 6° mez existindo duas pollegadas por cima do mesmo umbigo; ao 7° mez occupando a parte inferior da região epigastrica; e ao 8° mez em que o fundo do utero tem chegado ao maximo da sua elevação, dever-se-ha perceber approximado ao appendice xifoideo.

Tambem pelo apalpar se pode sentir os movimentos activos ou passivos do feto d'entre do utero, com os quaes não só se verifica a prenhez, como ainda o estar vivo o mesmo feto; porem esta exploração só deve ser praticada no quarto mez depois da concepção, tempo em que se suppõe ter a organisação do feto ja adquirido a aptidão para moverse. Basta appliçar simplesmente as palmas das mãos ás paredes abdominaes, correspondentes ao utero, para perceber o movimento de um corpo, que vem topar contra as mesmas mãos.

Tendo-se anticipadamente esfriado as mãos por qualquer maneira, poder-se-ha obter um melhor resultado.

Tambem pelo processo de percutir as paredes abdominaes, como se faz nas hydropesias (ascites) para se sentir o ondejar da agua, se pode perceber os movimentos do feto.

Estampa VII.

Esta estampa mostra a maneira de fazer-se o toque, ou ballotment.

1 Feto.
2 Placenta.
3 Dedo indicador do parteiro.
4 Mão esquerda sobre o ventre.
A. Bexiga urinaria.
H. Meato urinario, ou boca da bexiga.

i. i. Intestinos delgados.
j. j. Osso da espinha.
D. Intestino recto.
q. Perineo.
k. Pubis.

2º. Tocar: pratica-se introduzindo o dedo indicador na vagina da mulher, ate com a sua ponta ir topar no orificio uterino; e por este meio não só se verifica a gravidez como tambem se pode colher alguns outros signaes diagnosticos obstetricios.

A mulher estará ou deitada, ou de pé, como ja dissemos; a Parteira unta o dedo indicador de uma das mãos, em uma substancia oleosa, e o introduz na vulva, com o bordo radial voltado para a parte superior da arcada pubica, conduzindo-o pela vagina ate chegar ao orificio uterino.

Explora-lhe então os seus labios para conhecer a espessura d'elles, e o caracter da sua fenda: o estado em que o collo do utero se acha e o volume que esta viscera apresenta, a qual eleva ou suspende, para lhe avaliar o pezo, e tãobem os movimentos espontaneos do feto.

Em quanto está procedendo a estes exames, tem a outra mão applicada ás paredes abdominaes, e com ella está comprimindo o fundo do utero.

3º. Auscultar: exerce-se de dois modos, mediata, ou immediatamente. Por qualquer d'estes dois meios sente-se algumas vezes, os movimentos pulsivos circulatorios do feto, contido no ventre materno, que verificados nenhuma duvida resta da existencia da prenhez, e da vida do feto.

Na auscultação mediata se usa do instrumento, cylindro, ou stetoscopo. Faz-se uso d'elle pondo um dos seos extremos nas paredes abdominaes da mulher, no ponto onde provavelmente deve corresponder o dorso do feto, e o outro extremo do cylindro encosta-se á orelha de quem ausculta, de modo que fique exactamente ajustado o furo do cylindro ao conducto auditivo da mesma orelha.

Na auscultação immediata a Parteira applica a sua orelha, sem ter nada de permeio, ás paredes abdominaes. Este modo de auscultação he preferido por muitos, e eu o adopto, porem offerece certos inconvenientes de que o outro está isento. O habito de auscultar, d'esta ou d'aquella maneira, he quem deve decidir da escolha. He na ametade anterior do abdomen, que a auscultação immediata deve ser feita; he entre as arcadas cruzaes, direita e esquerda, e o umbigo da mulher, que devem ser escutadas, com o stetoscopo, as pulsações circulatorias do feto.

Estampa VIII.

Corte do utero gravido para mostrar o ovo, ou futuro feto perto de um mez, e suas dependencias.

Explicação.

a. a. a. Paredes do utero.
b. b. Embryão.
c. Differentes vasos que formão o cordão umbelical pegado a
d. d. Placenta.
e. Vitellus, ou ovo.
f. f. f. Membrana caduca que forra o utero.
g. g. Membrana chorion.
h. Amniatica que envolve o embryão.
i. i. Vasos que unem a placenta ao utero.
j. Mucosidades.
k. k. Trompas uterinas.
l. Boca do utero, ou orificio uterino.
m. Vagina.

Secção 3ª. Do feto e das suas dependencias.

1º. O feto, pequeno ente da especie humana, existe na cavidade do utero, mergulhado em uma liquido, e com elle encerrado em um saco membranoso, chamado ovo, ate ao seo termo da gestação, periodo que occupa desde a passagem do ovo emprenhado para o utero, ate a sahida da nova creatura. Este saco he pegado a uma certa parte da superficie do utero, por um corpo brando, e esponjoso chamado placenta; orgão que forma uma parte das paredes do saco, e dá origem a um cordão, chamado umbilical, o qual pela outra extremidade segura o feto.

2°. Da geração, e do desenvolvimento do feto.

A concepção he um acto que se executa independente da vontade; não obstante haver opiniões em contrario, que pretendem provar que os sexos podem ser procreados a vontade. O certo he que o estado moral dos dois individuos, a actividade com a qual executão o acto da funcção geradora, tem uma certa influencia sobre o seo resultado; por tanto as qualidades physicas e moraes, futuras da nova creatura, estão de alguma maneira debaixo da nossa vontade; e d'aqui nasce o adagio, que nunca um grande homem gerou grandes homens, e os descendentes das personagens illustradas quasi sempre são indignos de seos Pais; por tanto como regra geral, não pode haver filhos notaveis pelo talento, onde não existe amor verdadeiramente mutuo entre os Pais, e eis a razão porque muitos homens notaveis se encontrão entre os bastardos, que são os verdadeiros filhos do amor.

A especie humana he geralmente unipara, no entretanto não he raro ver-se nascerem gemeos, e ja tive occasião de observar exemplos de mais de tres creanças; existem varias opiniões pretendendo esclarecer a causa de tantas creanças em uma só prenhez, porem como ellas são mais hypotheticas do que provaveis, e são mais propriamente interessantes ao Medico, por isso deixo de apresental-as.

O desenvolvimento de um ser humano perfeitamente formado do ovo, que lhe deo origem, he um dos mais admiraveis phenomenos da natureza que pudemos considerar. Ainda não está perfeitamente

determinado se o ovo he emprenhado antes de ser trazido para o utero, ou se depois d'ahi chegar, porem seja como for a opinião que muitos authores offerecem, ainda nada tem sido descuberto no utero se não depois de alguns dias da concepção ter apparentemente occorrido.

Alguns physiologistas nos dizem que o germen da nova creatura pode-se achar no utero perto do sexto dia, porem outros nos assegurão que o germen não pode ser achado no utero antes do duodecimo dia, periodo, que principiaremos a considerar do desenvolvimento do feto.

3º. Historia do feto.

Alem do que ja fica dito, consideraremos aqui em seguida uma lista de phenomenos continuados desde a origem do germen nos ovarios e sua vivificação ate o nascimento da nova creatura.

No duodecimo dia considerando que desde o momento da concepção o germen fecundado no ovario desce depois de alguns dias para a cavidade do utero, se examinarmos o embryão, elle appresenta-se debaixo de um aspecto mucoso, ou gelatinoso, e ainda sem membranas, ou suas cubertas, então he ao mesmo tempo a cavidade do utero forrada por uma substancia molle, segregada pelas paredes internas de sua cavidade, e que depois torna-se em forma de membrana franqueando-se logo ao embryão, para a sua primeira cuberta, ficando entretanto pegada por um ponto á superficie interna do utero, onde ha de se formar depois a placenta.

O embryão n'este tempo he de forma semi-ellip-

tica, tendo uma extremidade mais grossa, constituindo a cabeça, e a outra mais estreita, sendo a parte inferior, o tronco.

O embryão neste estado mede pouco mais ou menos 2 ou 3 linhas de comprimento. Elle se acha pegado pelo centro da curva ao cordão umbilical. Essa primeira membrana do ovo chamada caduca, que consiste de duas folhas distinctas, segundo Hunter; são formadas depois de uma só membrana a reflectida, ou ovarica, somente pegada á um certo ponto do utero, por uma substancia polposa e vascular, da qual se forma a placenta. Desta exposição subentende-se que as membranas do ovo são 3, das quaes, em seguida, darei a propria descripção.

O embryão d'entro de 25 dias he do tamanho comparando pela sua semelhança, de uma formiga, como ja tenho visto; então elle principia a tomar mais consistencia, e existem signaes das partes futuras, das quaes se hão de formar os ossos; uma pequena depressão visivel denota o pescoço, a qual indica a separação entre a cabeça e o tronco: no primeiro mez o embryão he do tamanho de uma abelha; pequenas excrescencias, em estado rudimentario, são visiveis, e constituem depois os membros ou extremidades; a cabeça he do mesmo tamanho que o resto do corpo; os olhos são distintamente visiveis como dois pequenos pontos pretos, divisa-se a boca e as aberturas do nariz, e de cada lado da cara os rudimentos das orelhas são apparentes.

No segundo mez cada parte tem-se tornado muito mais desenvolvida, e a forma geral he aquella de uma creatura humana; as extremidades superiores

são mais alongadas, e as inferiores tornão-se distinctas; os dedos são visiveis; em varias partes existem pontos de ossificação: os rudimentos dos primeiros dentes são tãobem visiveis. Este pequeno corpo pesa uma oitava, e mede uma pollegada de comprimento.

No terceiro mez todas as partes essenciaes são bem visiveis, e distinctas, as palpebras tambem distinctas, porem firmemente fechadas, os beiços perfeitos, o coração bate com certa força; os dedos são bem definidos, e os musculos tornão-se apparentes.

Os orgãos da geração são notavelmente salientes; no entrêtanto he difficultoso distinguir-se o sexo. Neste tempo pesa perto de 2½ onças, e mede de 4 a 5 pollegadas mais ou menos.

No quarto mez o desenvolvimento he notavelmente augmentado, a maior parte dos ossos estão formados, e os rudimentos dos segundos dentes são visiveis debaixo dos primeiros, elle pesa de 7 a 8 onças e mede 6 a 7 pollegadas; os sexos são perfeitamente distinctos.

Nesta epoca o utero está tão grande que ja não cabe na parte inferior da bacia, e então sobe, e esta mudanca tem sido chamada, o primeiro bullimento, ou apressamento da gestação.

No quinto mez, todas as partes estão maiores e apparecendo mais perfeitas, os pulmões se augmentão, e são capazes de dilatação, a pelle torna-se mais forte, o lugar das unhas distincto, elle mede de 8 a 10 pollegadas, e pesa de 15 a 16 onças.

No sexto mez, as unhas são notaveis, finos pellos principião á adornarem a cabeça, elle mede de 17 ou mais pollegadas, e pesa de 1½ ate duas libras.

No setimo mez, todas as partes tem adquerido

rapidamente maior consistencia, volume, e proporções mais perfeitas, elle mede 14 pollegadas, e pesa perto de 3 libras, e então ja pode viver fora do utero.

Os dois meses restantes, para completar a gestação, são empregados em augmentar o tamanho, e peso, e dar mais força a todas as partes da nova creatura: pois nenhum phenomeno novo se apresenta.

Nessa epoca todas as funcções tem-se tornado activas, a pelle torna-se corada, e a respiração occorre; a nova creatura pode agora experimentar as sensações communs de dor, fome, calor, frio, e he capaz de conservar uma existencia independente se for trazida ao mundo.

4º. Nutrição do feto.

Existem varias e multiplicadas theorias cheias de toda logica, para demonstrar os meios pelos quaes a nova creatura se nutre; porem he agora geralmente admettido pelos physiologistas, que o material requerido pelo feto para sua nutrição he obtido do sangue da mãi; com tudo disputa-se, se o sangue maternal he levado directamente, em seo estado ordinario, ao corpo da nova creatura, ou se elle soffre primeiramente algum processo preparativo, como suppoem, e acreditão muitos authores modernos. Desde o periodo mais cedo da gestação uma das membranas he coberta na sua face esterior por pequenos vasos; em certo tempo estes vasos tem augmentado muito em seu tamanho e numero tal que tornão-se em um corpo vascular e esponjoso de forma de pastel, chamado placenta; he ella, como vemos, quasi inteiramente formada de vasos sangui-

neos; os quaes são duas arterias e uma veia, que se ramificão muitissimas vezes, para dar forma circular e esponjosa da placenta.

Estas duas arterias e veia formão o cordão umbilical, o qual segura o feto na placenta, a qual he pegada por uma de suas faces á uma parte da face interna do utero, estabelecendo assim relações immediatas entre a mãi e o feto.

5º. Da placenta e circulação do sangue.

A placenta apresenta duas faces, uma uterina, ou interna do utero, desigual e pegada ao utero por vasos communicantes, innumeraveis, e de delicadeza extrema: a outra face fetal dá origem ao cordão umbilical. A placenta he mais grossa no centro do que em outra qualquer parte de sua circumferencia, e suas dimensões são mui variaveis, assim como os do cordão umbilical; os vasos sanguineos da placenta, os do cordão umbilical, e os do feto são semelhantes aos do corpo maternal.

As arterias que vem da parte esquerda do coração conduzem o sangue puro, contendo todas as materias para formar e nutrir todas as partes do systema: as veias contendo o sangue em seo estado impuro, e o conduzindo ao lado direito do coração, e d'ahi o transmitindo aos pulmões para ser purificado pelo acto da respiracão. Por tanto a marcha do sangue he da parte esquerda do coração maternal por meio de suas arterias ate chegar ás arterias do utero, e d'ahi passa, para as da placenta, e depois para as do umbigo, as quaes conduzem o sangue para o corpo do feto, quando o sangue tem circulado

nas suas arterias supprindo o material para o crescimento, e desenvolvimento do feto; o sangue tornase por isso impuro, e passando para as suas veias, como no corpo maternal, e destas veias para as do umbigo e placenta, e apparentemente para as da mãi; he por ellas, que o sangue he levado á parte direita do coração maternal, e por sua acção he levado aos seus pulmões para ser outra vez purificado pela respiração.

Esta explicação da communicação sanguinea entre a mãi e o filho, parece um tanto hypothetica, porem he a mais razoavel que se pode tirar das multiplicadissimas theorias de varios authores; e concluimos dizendo, que alem desta communicação entre a mãi e o filho, existe uma circulação propria e particular ao feto, a qual principia e termina na placenta; porem a natureza deste livrinho não permite que entremos nas particularidades d'esta circulação; pois que ella occupa em lugar das mais interessantes na physiologia humana, e para puder-se entendel-a he necessario um certo conhecimento da anatomia descriptiva das partes que concorrem para tal circulação; por tanto o que temos dito he sufficiente para satisfazer a natureza desta obra.

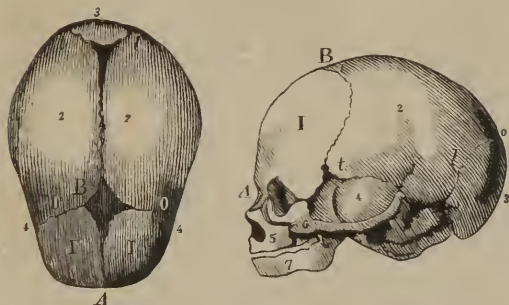
Estampa IX.

Attitude do feto.

6º. Attitude do feto dentro do utero.

Nos fins da prenhez o corpo do feto está um pouco curvado sobre sua parte anterior, tem a ponta do queixo inferior encostada á parte superior do peito; os braços encostados ás partes lateraes do tronco, com os antebraços crusados e as mãos applicadas ao rosto; as coxas estão approximadas á cavidade abdominal, com as pernas em flexão, crusadas, e com os calcanhares encostados ás nadegas.

N'este estado, a superficie exterior do feto descreve uma linha oval por todos os lados, que o conforma ou ajusta com a configuração da viscera que o contem.

Estampa X.

A cabeça do feto he geralmente dividida em craneo e rosto ou face.

Figuras 1 e 2.

1\. 1. Os dois ossos frontaes, que deve contar-se como um.
2\. 2. — — — parietaes.
3\. 3. O occipital.
4\. 4. Os dois ossos temporaes o esphenoide e ethmoide não apparecem.
5\. Maxillar superior.
6\. Os molares,
7\. Maxillar inferior.

A. Região dos dois ossos proprios do nariz, os dois unguis, os dois turbinados, os dois palatinos, o vomer.
A. B. C. Sutura sagital.
o. o. Suturas fronto-parietaes.
l. Suturas lambdoides.
B. Fontanella anterior.
C. — posterior.
t. — temporaes.

7º. Descripção das differentes partes do feto.

O feto se divide em cabeça, tronco, e extremidades: e cada uma destas partes se subdividem em differentes regiões.

§ 1. A cabeça tem uma figura arredondada, uma notavel dureza, e he quem primeiro se apresenta ao estreito superior no maior numero das parturições. (Veja-se a estampa IX.)

Divide-se em craneo e rosto; porem sendo os ossos que entrão na composição destas duas partes, quem lhe dá a rejeza que a caracterisa, são elles que nos vão occupar, particularmente os do craneo, por ser esta parte da cabeça a que mais figura no fenomeno da parturição.

Oito ossos são os que essencialmente entrão na composição do craneo, o frontal, os dois parietaes, o occipital, os dois temporaes, o esphenoide, e o ethmoide.

Quatorze entrão na conformação do rosto: os dois proprios do nariz, os dois unguis, os dois maxillares superiores, os dois mollares, os dois turbinados, os dois palatinos, o vomer e o maxillar inferior.

Estampa XI.

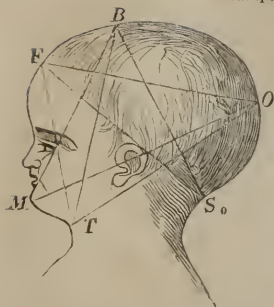
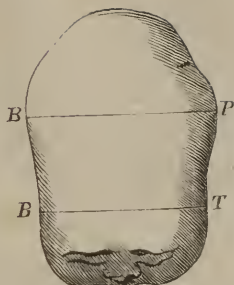



Fig. 1. Fig. 2.

Diametros da cabeça.

M. O. Mentum occipital.
O. F. Fronto occipital.
B. S. Occipito-brigmateco.
B. P. Figura 2 — Bi-parietal.
F. S. Vertice Basilar.
B. M. Mentum frontal.

Deixo de indicar outros diametros porque no presente trabalho só fallo dos que se achão acima notados.

Designão-se os seguintes diametros na cabeça, que são linhas suppostas, que a atravessão em differentes pontos.

1°. Diametro: mentum occipital, começa na ponta da barba e termina na parte mais proeminente do

occipital: tem pouco mais ou menos 5 pollegadas: 2º fronto occipital; parte de eminencia nasal e acaba na prominencia occipital, tem 4 pollegadas: 3º occipito-bregmatico; vai do meio da fontanella anterior, e acaba entre a prominencia e buraco occipital: tem 4 pollegadas; 4º bi-parietal, vai de uma a outra eminencia parietal; tem 3½ pollegadas: 5º vertice basilar, que começa na parte mais elevada da cabeça e termina na parte anterior do buraco occipital: tem 3 pollegadas e meia: 6º mentum frontal: principia na ponta da barba, e acaba no meio da testa, onde principião os cabellos; tem tãobem tres pollegadas e meia.

Tres circumferencias são indicadas na cabeça do feto: 1ª grande circumferencia, que he uma linha, que a percorre, partindo do meio da testa, passa pelo occiput, ou base do craneo, ponta da barba, e termina no lugar onde começou: tem mais ou menos 15 pollegadas: 2ª mediana, que a sua linha partindo do meio da testa passa por cima de uma das eminencias parietaes, protuberancia occipital, sobre a outra eminencia parietal para acabar no ponto d'onde partio: tem 13 pollegadas: 3ª pequena; começa na moleirinha ou fontanella anterior, passa por cima de uma das eminencias parietaes, base do craneo, pela outra eminencia parietal, e finaliza na mesma moleirinha: tem 11 pollegadas.

Todo o volume da cabeça do feto, como o das mais partes, não tem uma permanente fixidade; a sua structura lhe permite o poderem ser reducidos pela acção comprimente do utero, na occasião do parto, ou por um instrumento, que obre do mesmo modo.

A parte, craneo he que mais se falicita á reducção, porque n'esta epoca da vida os bordos dos ossos que entrão na composição da abobada achão-se um pouco distantes um dos outros, e ligados por porções membranosas, que lhes permitem não só a sua approximação, mas tambem sobreporem-se, o que necessariamente deve diminuir o volume da cabeça na sua totalidade.

Marcão-se na cabeça cinco regiões, ou ovaes, 1º uma superior que sé lhe nota, na parte posterior o apice, ou remate, um pouco aquem da fontanella occipito-parietal, na parte media do vertice, e na parte anterior a fontanella bregmatica, e he limitada na parte inferior pela circumferencia occipito-frontal: 2º uma inferior representada pela base do craneo, e parte posterior da face: 3º outra anterior, representada pela face, e está encerrada na circumferencia mento-frontal: 4º e 5º lateraes ou temporaes comprehendidas nos espaços, que as tres precedentes regiões deixão entre si.

Estampa IX.

As suturas e fontanellas merecem bastante contemplação, porque a favor d'ellas he que a parteira pode conhecer no começo do parto, a posição da cabeça: 1ª Sutura sagittal, começando na raiz do nariz, e acabando na parte superior do occipital: 2ª fronto-parietal que crusa a precedente, e resulta da união do osso frontal com os dois parietaes: 3ª occipito-parietal, he a bifurcação da sutura sagittal; provem da união do osso occipital com os dois parietaes.

Nos lugares do encrusamento das suturas, e de sua terminação ha uns espaços chamados fontanellas em numero de seis: porem sô individuaremos duas, que são indispensavel conhecer-se.

1ª Fontanella bregmatica: he o espaço que está entre os dois angulos superiores e anteriores dos parietaes, e dos das duas ametades do osso frontal: e tem uma forma quadrada. 2ª Fontanella occipital: he o espaço membranoso, que está no concurso dos dois angulos superiores e posteriores dos ossos parietaes, e do angulo superior do occipital; tem a forma triangular, e he mais pequena que a precedente.

As quatro fontanellas restantes, duas são nas partes lateraes anteriores e inferiores da cabeça nos pontos do concurso dos ossos parietal, coronal, temporal e esphenoide: e duas nas partes lateraes posteriores e inferiores da cabeça nos pontos do concurso dos ossos parietal, occipital, e temporal.

A cabeça articula-se com a columna vertebral pela juncção do osso occipital á primeira vertebra cervical. Esta articulação só permite á cabeca fazer os movimentos de flexão e extensão. A primeira vertebra cervical se articula com a segunda: esta articulação está disposta de tal modo, que permite á cabeça o fazer movimentos rodatorios, os quaes quando excedem um quarto do circulo, podem causar a morte da criança.

§ 2º. O tronco começa na base da cabeça, e acaba no extremo perineal. Notão-se-lhe quatro faces: 1ª anterior dividida em quatro regiões, que são a cervical anterior, a externa costal, a abdominal, e a pubiana. 2ª a posterior dividida tambem em quatro

regiões, que são a cervical posterior, a dorsal, a lombar, e a glutea: 3ª e 4ª as lateraes divididas cada uma em duas regiões, que são a costal e a da quadril.

§ 3º. As extremidades se distinguem em duas superiores thoracicas, e duas inferiores abdominaes. As primeiras se dividem, cada uma, em quatro partes, que são: espadoa, braço, ante-braço e mão. As segundas se dividem cada uma em tres partes, que são: coxa, perna, e pé.

CAPITULO III.

DO PARTO NATURAL OU EUTOCHIA.

Considerações geraes.

No parto natural se comprehendem dois phenomenos, que não obstante se confundirem na sua execução, com tudo devem ser estudados separadamente para serem bem comprehendidos.

O primeiro d'estes phenomenos, as contracções uterinas, dependentes da vitalidade, que as promove, e sollicita, são quem activamente expulsão o feto e seus annexos. O segundo, os movimentos do feto, subordinados ás leis mechanicas, são a consequencia das contracções uterinas, a quem passivamente elle obedece transitando pela fieira ossea da bacia.

Este ultimo phenomeno constitue o mechanismo do parto natural, e he elle que mais particularmente nos deve occupar; porem antes de expormos o seu processo, devemos fazer conhecer as diversas condições de situação e correspondencia, em que o feto se pode achar com o estreito superior da bacia, no momento em que se manifestão os signaes do parto.

Duas circumstancias devem ser distinguidas nas correspondencias do feto com o estreito abdominal da mãi; a da sua apresentação, e a da sua posição. Por tanto as apresentações, as posições, as contracções uterinas, e o mechanismo do parto são os objectos que vão ser tratados nas seguintes secções; e para tornar-nos melhor entendidos, pelo vulgo, nas descripções seguintes, deixaremos os nomes, e pontos puramente scientificos, e explicaremos todos esses phenomenos impropriamente fallando em linguagem vulgar.

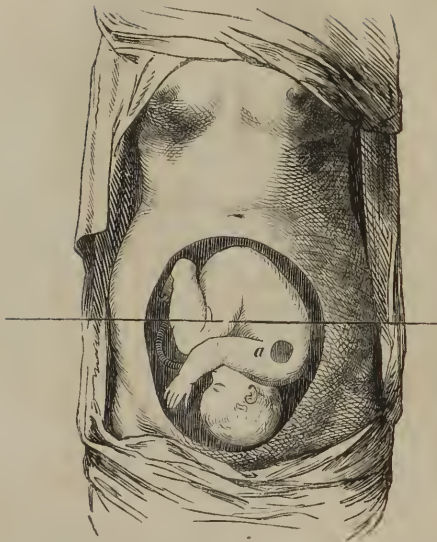
Secção 1ª. Das apresentações e posições do feto.

No principio do parto o feto pode apresentar differentes partes do seo corpo, e ellas podem estar em differentes posições relativamente ás differentes partes da bacia: por taes variedades originarão-se muitas e multiplicadas classificações mais scientificas do que praticas; apesar de tantas classificações pouco importa; desde que todas ellas indicão uma mesma

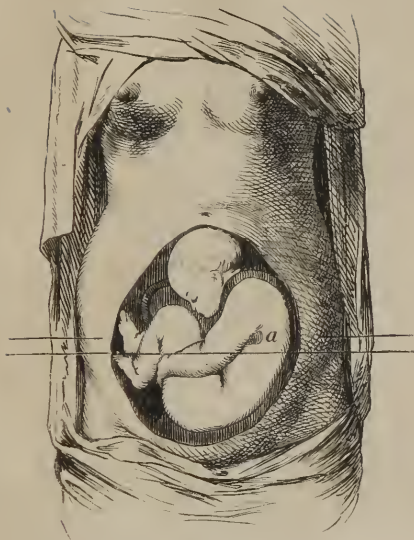
cousa debaixo de differentes linguagens. No entretanto adoptaremos as que forem mais simples e praticas para o nosso fim; e por tanto temos visto que o feto pode apresentar-se á boca do utero ou pela cabeça, a parte mais commum, ou pelas extremidades inferiores, mais frequentes depois da cabeça, ou por varias partes do tronco, que he menos frequente de todas as apresentações.

Em cada uma d'estas tres apresentações completas, pode haver certas variações, como: a cabeça pode apresentar-se pelo craneo, ou pela face; a parte inferior do corpo pelos pés, ou joelhos; e o tronco pelas nadegas ou parte direita, ou esquerda, inclinadas para atraz ou para adiante.

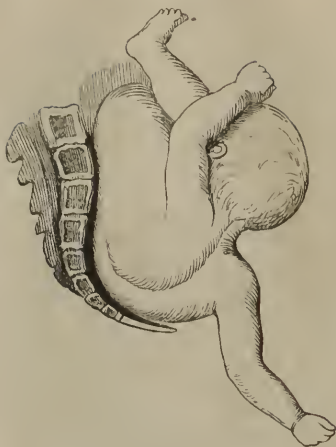
Resumindo estas considerações iremos ver como designa-se com o nome de apresentação, a presença de uma das regiões do feto, no orificio uterino e estreito abdominal da parturiente no começo da parturição.

Estampa XII.

Apresentação cefalica ou primeira a mais commum, tendo as costas do feto virados para o lado esquerdo da mãi.

a. Indica a situação do coração fetal.

Estampa XIII.

Apresentação pelvica pelas nadegas.

a. Indica a situação do coração do feto.

Estampa XIV.

Posição do feto na apresentação de uma das regiões do tronco, sendo a mais commum a do hombro direito ou a posição cefalo-iliaca esquerda.

O feto se apresenta n'estas partes principalmente por tres regiões; 1º pela cefalica ou cabeça, — Estampa XII. — 2º pela pelvica ou nadegas; — Estampa XIII. — é 3º por uma ou outra das regiões lateraes do tronco; — Estampa XIV. —

Quando o feto se apresenta pela extremidade

cefalica ao estreito abdominal, a cabeça se acha ou em completa flexão, ou em completa extensão. No primeiro caso a região sincipicial ou parietal, he quem entra para a excavação; no segundo caso a região facial he a que penetra na pequena bacia. Por tanto nas apresentações cefalicas se comprehendem as do vertice, e as da face.

Quando o feto se apresenta no mesmo estreito pela extremidade pelvica, nas quaes se incluem as nadegas, coxas e pernas; umas vezes estas partes se apresentão todas juntas no estreito, outras vezes quer antes, quer durante o curso do parto, as coxas com as pernas sobem ao longo da face anterior do tronco, e só as nadegas se apresentão: outras vezes as nadegas se achão um pouco arredadas do mesmo estreito, e os pés são que penetrão n'elle; e outras vezes, porem com menos frequencia, as pernas se prolongão pela parte posterior das coxas, que se achão afastadas do tronco, e os joelhos entrão para o estreito.

Eis a razão porque tem sido admittidas tres distinctas apresentações da extremidade pelvica, e se tem descripto uma particular parturição de cada uma d'ellas: porem como estas são accidentaes e não influem essencialmente no mechanismo da parturição, ellas só devem ter uma unica denominação, a de apresentação pelvica: porque he mais conveniente para o nosso fim.

Quando a cabeça ou a pelve do feto, uma ou outra se apresentar no estreito abdominal da parturiente, ordinariamente se offerece perpendicularmente; e o grande diametro do seu oval que se

prolonga da região sincipicial ao coccyx, fica parallelo com o eixo do mesmo estreito.

N'estas circumstancias a sutura sagittal, e a parte superior dos dois parietaes, nas apresentações do vertice da cabeça; o nariz, a boca, e as maxillas (ou queixos) nas apresentações da face; e o sulco, (ou rego) que separa as nadegas, uma parte d'ellas, o ano, e os orgãos genitaes, nas apresentações da pelve são que hão de comparecer no estreito abdominal.

Com tudo, ou porque o feto tenha um pequeno volume, ou porque o utero tenha uma maior capacidade, por qualquer d'estes motivos succede algumas vezes o feto alterar a sua attitude, e inclinar-se mais ou menos na região que está disposta a apresentarse, e desvial-o do eixo do estreito; porem este desvio não tira da apresentação o seu essencial caracter, e no maior numero de casos o resultado he favoravel, porque as contracções uterinas, e o progresso natural e regular da parturição, gradualmente estabelecem a região apresentada no seo typo normal.

Quando occidentalmente o feto se apresenta pelo tronco no estreito abdominal, commummente he por um dos seus lados, e por isso dividimos o tronco em duas ametades, comprehendendo em cada uma d'ellas a espadoa, a região costal, e o hypocondrio, conjunctamente com a metade correspondente á região anterior do peito e abdomen, e á região posterior do dorso e lombos.

Resulta d'isto, que nas apresentações do tronco se admittem duas, designadas com os nomes de região lateral direita, e região lateral esquerda.

N'estas apresentações quasi sempre prevalece a presença de uma das espadoas; porem qualquer outra parte das regiões lateraes se pode apresentar no estreito abdominal.

Merecem muita importancia estes esclarecimentos sobre as irregularidades que podem occorrer nas apresentações do vertice da cabeça, da face, e da pelve; 1º porque elles podem alterar os signaes caracteristicos ordinarios de cada uma d'estas apresentações; e 2º porque, ainda que nem sempre causem prejuizo á parturição, podem com tudo difficultal-a, e em alguns casos reclamar a necessidade de as evitar ou de as remediar. Pelo que diz respeito ás apresentações das regiões lateraes do tronco, quer ellas sejão francas, quer sejão irregulares, jamais a Parteira deve em taes apresentações confiar o parto ás forças da natureza, por quanto só pelos recursos da arte he que elle pode ser effectuado.

Todas as apresentações podem ser reduzidas a tres, que vem a ser:

1ª. Apresentação cefalica, em que se comprehende a do vertice, e da face.

2ª. Apresentação pelvica, em que se comprehende a das nadegas, das pernas, e dos joelhos; as duas ultimas devem ser consideradas como variedades da primeira; porem identicas no mechanismo da expulsão do feto.

3ª. Apresentação lateral do tronco, que comprehende as apresentações do lado direito, ou do lado esquerdo; a apresentação porem de qualquer lado do tronco deve ser reputada impropria para o parto se fazer espontaneamente.

Secção 2. Das posições do feto.

Da-se o nome de posição às particulares correspondencias das diversas partes das regiões do feto, com os diversos pontos do estreito superior da bacia da parturiente, pois temos, por ser mais facil, adoptado a divisão da bacia em duas metades lateraes, uma esquerda e outra direita. Esta divisão da bacia para as posições só deve ser considerada no estreito superior como pontos de reconhecimento.

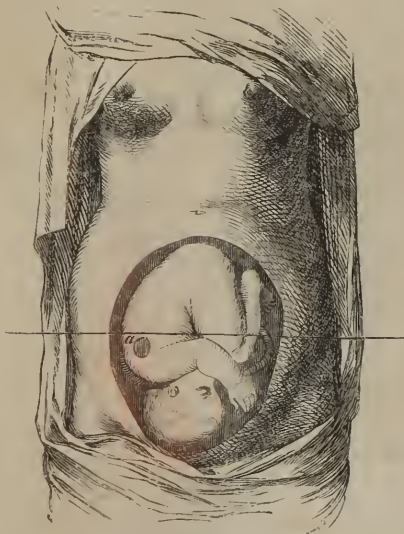
Quando o feto se apresenta á entrada do estreito da bacia por qualquer das regiões do seo oval, as correspondencias das suas differentes partes com este circulo osseo, e com a viscera que o contem, não devem sempre ser as mesmas.

Se he a cabeça, que se colloca como succede as mais das vezes no estreito superior, a reconhecel-a, só nos esclarece a parte que o feto se apresenta, porem não nos mostra ainda as correspondencias das suas regiões anteriores, posteriores, e lateraes com os diversos pontos do utero; e só pela situação particular da mesma cabeça, com relação aos differentes pontos da circumferencia do estreito, he que aquellas correspondencias nos podem ser reveladas.

Por tanto comprehende-se que he de summa importancia obter exacto conhecimento das posições; classificar-lhe as suas differenças; e dar-lhe um nome particular.

Nas apresentações francas do vertice da cabeça, a parte mais saliente do osso occipital, he o ponto indicante, e está em correspondencia com a metade esquerda, ou direita do estreito abdominal, do que

resultão duas posições, uma occipito-lateral esquerda, (Estampa XII.) e outra occipito-lateral direita.

Estampa XV.

Posicão
occipito-lateral direita.

a. indica a situação do coração do feto.

Na apresentação da face deve-se adoptar a mesma regra no estado das posições, por exemplo, umas vezes a ponta da barba do feto que he o ponto indicador, corresponde á metade lateral direita do estreito abdominal da bacia da parturiente, e outras vezes á metade lateral esquerda do mesmo estreito, e por isso nás apresentações desta região só devem ser consideradas praticamente duas posições, uma mento-lateral direita, e outra mento-lateral esquerda.

Nas apresentações da extremidade pelvica se deve admitter tambem duas posições, porque o osso sacro he o ponto indicador das posições sacro-anterior, e sacro-posterior.

Nas apresentações do tronco, pelas suas regiões lateraes, admittimos, como nas precedentes apresentações duas posições, primeira céfalo-lateral esquerda, e segunda céfalo-lateral direita.

D'esta maneira temos visto, que as apresentações, e posições podem variar tanto quanto são os pontos do feto, que estão em correspondencia com os differentes pontos do estreito superior da bacia da parturiente; porem tantas e variadas apresentações, e posições são mais engenhosas do que praticas, pois que são mui pouco attendidas no mechanismo do parto praticamente fallando.

Só se pode saber, com alguma certeza, qual a parte do feto que se apresenta na entrada do estreito quando na realidade o parto tem principiado, e o utero soffrido alguma dilatação; he então que se examinando a parturiente por meio do toque, (per vaginam) achar-se-ha que quando a cabeça se apresenta, ella nos dá a sensação de um tumor redondo

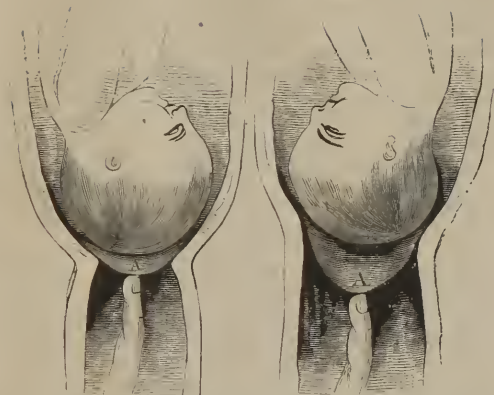
Estampa XVI.

Estas figuras indicão a dilatação da boca do utero no primeiro e segundo periodo, como se discreve nas paginas seguintes.

Fig. 1ª. *A*. Indica o bolso das aguas no primeiro periodo.
Fig. 2ª. *A*. O bolso das aguas no segundo periodo.

e firme, occupando todo o espaço que o dedo pode alcançar, differindo inteiramente de outra qualquer parte; pouco mais tarde introduzindo-se o dedo dentro da boca do utero sentir-se-ha a cabeça do feto como um tumor osseo, macio, arredondado e elastico;

algumas vezes existe alguma difficuldade de sentir-se esta apresentação por causa de uma grande quantidade das agoas, formando um maior saco (Estampa XVI. figuras 1ª e 2ª A.) do que de ordinario, e occupando de tal maneira as partes, que priva á não experiente parteira o reconhecimento da apresentação, e as vezes o proprio saco das agoas pode ser, como tem sido, tomado pela cabeça do feto; por tanto algum cuidado e attenção he de necessidade extrema.

Mais tarde a face pode ser reconhecida, sentindo-se a boca, nariz, e elevando-se o dedo um pouco para cima e para qualquer dos lados da face, as orelhas podem ser sentidas.

Nas apresentações das extremidades ha pouco difficuldade de se reconhecel-as pelos pés ou joelhos occupando á parte.

As nadegas certamente apresentão alguma semelhança com a cabeça, porem a sensação, que nos dão, são tão differentes que não he possivel nos enganar facilmente; porque podemos sentir o grande rego dividindo as nadegas ate chegarmos com o dedo no entrepernas. Nas apresentações irregulares, como dos braços, ou de uma perna, ou ambas juntas ao mesmo tempo, he necessario somente apalpar com o dedo essas partes para logo conhecer as suas formas, e as suas relações.

A parteira deve reconhecer apresentação particular o mais cedo possivel; porque as vezes será necessario corregir alguma menos favoravel.

Fazendo-se estes exames não se deve usar de violencia alguma; porque pode causar algum damno, que possa demorar o progresso do parto.

O tronco he geralmente facil de se reconher, quasi sempre um dos hombros (Estampa XIII.) occupa a passagem, ou está perto d'ella de maneira que podemos passar o dedo debaixo do sovaco; os hombros, as custellas. as espadoas dão uma sensação ao dedo mui differente da cabeça, e outras partes, que não nos podem enganar facilmente.

Será prudente quando as Parteiras acharem-se de alguma maneira embaraçadas pelo resultado de seus exames, que os conselhos do medico sejão immediatamente ouvidos, antes que ellas intervenhão de qualquer maneira no estado da parturiente, que necessariamente deve-se achar anciosa pelo seu futuro: pois hoje depois de experiencias pessoaes não me admiro d'esse estado ancioso das parturientes, porque lhes he natural: mas sim da coragem das nossas Patricias que se entregão, n'essa epoca, aos cuidados de certas mulheres que, se diz, chamarem-se Parteiras, e muitas d'ellas, quando muito sabem, apenas mal sabem ler.

A posição é geralmente de pouca importancia, porque em todas as apresentações do feto, o parto natural, ou espontaneo tem lugar em qualquer posição favoravel, em que esteja a apresentação.

Nas apresentações desfavoraveis a mesma assistencia he requerida tanto em uma como em outra posição.

A maneira de conhecer a posição he pelo toque, e depois que as membranas, ou saco das aguas, se romperem, he, quando a cabeça pode ser distinctamente sentida.

Deixo de dar as direcções para o reconhecimento

das posições, por ser de pouca necessidade n'este trabalho, e por causa de que, quando for de necessidade reconhecer-se a posição, para melhorar o estado desfavoravel da parturiente, não admitto a intervenção das Parteiras communs, e sim a intervenção dos Medicos.

CAPITULO IV.

Secção 1.

Das contracções uterinas.

Uma successão de esforços, mais ou menos vehementes, conhecidos pelo nome de contracções uterinas, e vulgarmente pelas dores do parto, despende a mulher no acto de parir.

Este acto pode ser distinguido em dous tempos, e incluir-se no primeiro todos os phenomenos que se manifestão na mulher, desde que começa o parto, até que o orificio uterino esteja completamente dilatado; (Estampa XV. fig. 2) e no segundo todos os que succedem, desde esta epoca, ate que o feto seja expulsado.

1°. Phenomenos do primeiro tempo.

Quando o termo da prenhez se approxima, alguns dias antes de começar o parto, o utero desce um

pouco para a excavação, pelo que o epigastrio, vulgarmente o estomago, se desembaraça, a digestão e respiração se facilitão, e as partes genitaes humedecem-se mais alguma cousa.

O parto se declara então por curtas e ligeiras dores, na parte inferior do utero com grandes intervallos entre si. Estas dores restringem, e endurecem o utero, e fazem com que o seu orificio alternativamente se alargue, e aperte, e que affluão para o interior da vagina mucosidades viscosas. As dores progressivamente vão tornando-se mais repetidas, mais fortes e mais longas, seguindo-se a dilatação do orificio, e as membranas, que envolvem o feto, começão a penetrar na dilatação e a formar a chamada bolsa das aguas, (Estampa XV. fig. 1) que o deve ir alargando na repetição dos dores, que são immediata consequencia das contracções uterinas, nascem, crescem, diminuem, e extinguem-se do mesmo modo que as contracções uterinas apparecem, augmentão, afrouxão e desaparecem.

Posto que as dores geralmente incommodão bastante as parturientes, com tudo ellas expressão os seus quexumes segundo a sua sensibilidade, o seu heroismo, ou a sua pusillanimidade.

As dores que começão o trabalho do parto, se denominão ferretoadas. Quando ellas são mais longas, mais violentas e mais approximadas, chamão-se-lhe preparadoras.

Tem o nome de expulsivas, quando ellas são mais intensas e duradouras, e quando os seus intervallos são pequenos, e finalmente se lhe tem conferido o improprio nome de quebradiças aquellas dores, que

impellem o feto para fora, e que causão os puxos, ou tenesmos, e que se acompanhão das contracções, quasi convulsivas, de todo o corpo.

2º. Phenomenos do segundo tempo.

Os phenomenos do segundo tempo pouco differem dos do primeiro, excepto na,sua intensidade que he excessivamente maior.

O calor do corpo, que augmenta com a força da dôr, he seguido de copioso suor, esfrião-se-lhe os pés, e em algumas parturientes se manifestão perturbações nas faculdades intelectuaes.

Não obstante serem as dores muito mais activas, a parturiente geralmente as suporta com mais resignação, e goza nos seus intervallos um completo socego. Tem então começado o segundo tempo, no qual ja o saco das aguas deve estar grande (Estampa XV. fig. 2) pelos esforços naturaes, e então faltando o apoio á bolsa ou saco das aguas, pelo excessivo alargamento do orificio uterino, e impellido com mais força pelo fluido amniotico elle rompe-se, o liquido que o enche sahe com força, e a pos elle, a cabeça, ou a pelve do feto, vem occupar o orificio uterino, a quem rolha, e por este modo susta a sahida do resto das aguas, que existem na cavidade do utero, d'onde sahem parcellas nos intervallos das dores.

Pelas subsequentes dores, a parte do feto que se apresenta, avança, franquea o orificio uterino e estreito abdominal, ate vir entrar na vagina, a qual se alarga e alonga.

As mais partes se distendem; os esforços se activão,

acompanhados de tremores convulsivos e de gemidos da parturiente. Ha finalmente uma contracção, ou dor muito prolongada, ou duas successivas, em consequencia do que a cabeça do feto he expulsada para fora da vulva; e depois de um pequeno intervallo outra dor se declara, porem menos vehemente, que expelle o corpo do feto com o restante das aguas, que o utero contenha dentro de si.

Pouco depois de um curto e suave socego, sobrevem novas contracções uterinas, com as quaes são expulsadas as secundinas.

Não he possivel fixar o tempo que dura o trabalho do parto natural; porem os seus limites são pouco mais ou menos de algumas horas.

CAPITULO V.

Secção 1.

Do mechanismo do parto natural nas apresentações cefalicas, e pelvicas (Estampa XI, XII.)

Os antigos pensavão que o feto, por seus proprios esforços contribuia para a sua sahida ao mundo; porem hoje está provado que o feto durante o parto he perfeitamente passivo; porque sabemos, que geralmente fallando, um feto morto he expulsado quasi com a mesma facilidade, como um vivo; por tanto

o agente principal no parto he o utero, assistido pelos musculos abdominaes, e provavelmente tambem pelo diaphragma, sendo a sua acção involuntaria; por isso podemos dizer, que o parto consiste em uma acção mixta, em parte voluntaria, porque o pode retardar; porem especialmente involuntaria, porque a assistencia que a parturiente contribue, por seos proprios esforços, não pode ser comparada com a força propelladora do utero, que está inteiramente independente do seu governo.

Os caracteres geraes do parto são os mesmos em todos os casos, porem existe uma diversidade nos seus detalhes.

Algumas vezes elle he complicado por irregularidades, ou perigos, e he sempre attendido com mais ou menos soffrimentos, cuja duração varia muito em differentes mulheres, e nas mesmas em diversas prenhezes.

Secção 2.

Comprehendemos n'esta secção: 1º o mechanismo do parto natural nas apresentações cefalicas pelo vertice; e 2º o mechanismo do parto natural nas apresentações pelvicas pelas nadegas, pés, e joelhos.

Estampa XVII.

Esta estampa indica a cabeça do feto apenas entrando no estreito superior, na apresentação cefalica pelo vertice.

1°. Mechanismo do parto natural nas apresentações cefalicas pelo vertice.

N'estas apresentações se reconhece estar o feto convenientemente locado no utero: 1° se o baixo

ventre da parturiente offerece uma figura redonda, lisa, pontuda no centro, e achatada nos lados; e 2° se ella tem sempre sentido os movimentos do feto em um só lugar do abdomen, quer a esquerda, quer a direita: assim como pelo meio da investigação no interior da vagina, se o dedo topa com um corpo espherico, plano e duro.

A direcção das suturas e a situação das fontanellas he que esclarece a posição da cabeça do feto no estreito abdominal da parturiente.

Estes signaes são custosos de se obter quando a cabeça do feto está locada muito alto; quando entre ella e as membranas houver muito liquido accumulado; quando a bolsa das aguas se conservar muito tensa; e quando o couro cabelludo estiver intumecido, ou inchado.

Em duas differentes posições o vertice da cabeça do feto se apresenta no estreito superior da bacia da parturiente: 1° com o parietal direito mais descido e voltado para os ossos pubis, e com a fontanella occipital voltada para a parte esquerda e um pouco anterior da bacia; e 2° com o parietal esquerdo mais descido e voltado para os pubis, e com a fontanella occipital voltada para a parte direita e um pouco posterior da bacia.

Em qualquer posição, que a cabeça do feto se apresente, na apresentação da cabeça pelo vertice, a mais frequente, he a occipital anterior esquerda, do que a occipital posterior direita em grande proporção; por isso tem-se chamado, a mais frequente, primeira posição do vertice, e a menos frequente, segunda posição do vertice.

Pelo que diz respeito a outras posições do vertice, admittidas por muitos authores, taes posições não podem entrar na classificação das posições primitivas por não terem sido observadas, quando as bacias tem uma regular conformação, e os fetos um volume proporcional, e por isso as considero, como posições extraordinarias do vertice; e quasi que n'esta cathegoria deverião tambem ser classificadas as apresentações e posições da face pela sua raridade; assim deixo de tratar d'ellas por não ser necessario n'este nosso trabalho.

2º. Parturição na primeira e segunda posição do vertice.

No começo da parturição, quando o orificio uterino tem principiado a dilatar-se, o dedo apenas pode tocar em um corpo convexo e duro. Quando pelo progresso das contracções uterinas o orificio se tem alargado mais e que a bolsa das aguas se tem rompido, encontra-se no seu centro e um pouco anteriormente uma eminencia conoide, que he a bossa parietal direita; e para 'a parte posterior o apice da cabeça, ou a parte media da sutura sagittal, voltada para o corpo da primeira ou segunda peça ossea do sacro; a fontanella occipital dirigida para a eminencia iliopectinea esquerda; e a fontanella frontal para a parte superior da chanfradura sciatica direita.

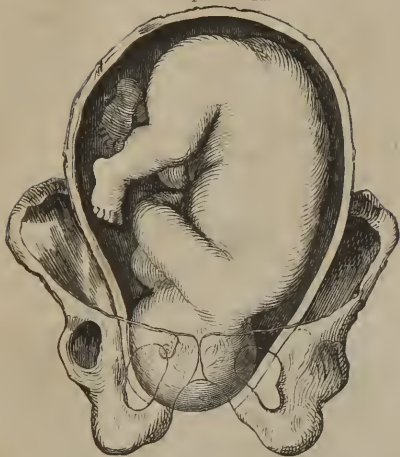
Na parturição da segunda posição do vertice, a primitiva situação da cabeça he como na precedente, tambem obliqua, com a differença porem, que a fontanella frontal occupa o lugar, que na primeira posi-

ção occupava a fontanella occipital; e o parietal esquerdo he quem se acha mais descido na excavação: por tanto vemos que nesta posição os pontos principaes, que se apresentão para o nosso reconhecimento, apenas differem em sentido opposto, e como o restante do mechanismo da parturição seja effectuado do mesmo modo como na primeira posição, só entrarei na exposição geral dos phenomenos da parturição pela apresentação da cabeça, englobando a descripção das duas posições do vertice; porque a execução do parto, tanto na primeira, como na segunda, deve ser reputada facil e vantajosa para a mãi e para o filho.

Em um periodo mais adiantado da parturição e immediatamente depois do rompimento da bôlsa das aguas, ou da dianteira, a cabeça do feto franqueia o estreito superior da bacia da parturiente (Estampa XVII.) e penetra com vagar na excavaçáo.

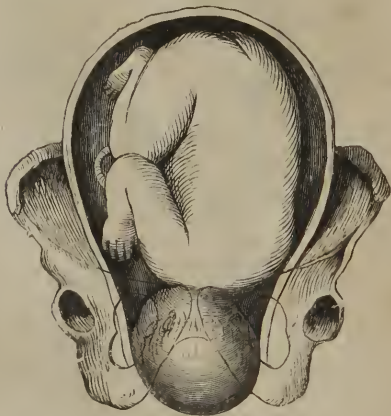
As duas fontanellas não descem no mesmo nivel; commummente a occipital desce por detraz do buraco subpubico esquerdo em quanto que a fontanella frontal sobe por diante da chanfradura ischiatica direita, e o diametro occipito-bregmatico da cabeça acha-se então no parallelo do diametro obliquo da bacia, que está lançado da parte anterior e esquerda, para a parte posterior e direita.

Este movimento de flexão da cabeça, pelo qual ella roda sobre si, se executa na articulação della com o pescoço.

Estampa XVIII.

Esta estampa indica a cabeça mais descida do estreito superior.

Pela continuação repetida das contracções uterinas a cabeça desce, o craneo apoia com força sobre o pavimento da bacia, e a protuberancia occipital se aproxima da vulva, o perineo se distende e alonga, tornando-se excessivamente mui convexo; a vulva alarga-se, e fica quasi parallela com a superficie anterior do tronco, e apparece por entre os grandes labios parte da região occipital.

Novas contracções, mais violentas, mais duradouras, e mais approximadas, fazem rodar a cabeça sobre o seu eixo vertical, ou sobre o peito com o qual o angulo superior e posterior do parietal direito se volta para a vulva, ficando o ramo direito da sutura lambdoida parallelo ao ramo descendente do pubis esquerdo, e a fontanella occipital proxima da abertura vulvar um pouco a esquerda.

Estampa XIX.

Esta estampa indica a cabeça ja mais abaixo do estreito do que a precedente, e forcejando sobre o pavimento da bacia, e principiando a fazer movimento rodatorio.

Este movimento rodatorio da cabeça sobre o seu eixo vertical he feito na articulação axis-ateloida; e tanto n'este movimento rodatorio, como no antecedente, o tronco do feto não intervem n'elles.

Disposta por este modo a cabeça para franquear o estreito perineal e a vulva, uma forte contracção uterina ou duas successivas produzem os seguintes effeitos. A commissura posterior da vulva comprime a testa do feto, e faz com que a região cervical posterior apoie-se sobre o bordo inferior da symphyse pubiana, que a região occipital se eleve para o Monte de Venus da parturiente, como na estampa XX. e que simultaneamente a commissura vá com rapidez recuando e escorregando sobre a testa e face do feto, discobrindo-lhe seguidamente a fontanella anterior, as bossas frontaes, olhos, nariz, boca, e ponta da barba.

Na occasião em que a cabeça do feto fica desembaraçada da vulva, a protuberancia occipital se volta para a parte anterior da coxa esquerda da parturiente, e a face para a parte posterior da coxa direita. Este movimento da cabeça he effectuado pela elasticidade das carnes nas partes brandas do pescoço do feto, ao qual se tem dado o nome de movimento de restituição.

As espadoas se apresentão no estreito abdominal no momento, em que a cabeça penetra na excavação, a direita por detraz do buraco subpubico direito, e a esquerda por diante da symphyse sacro-iliaca esquerda, e n'esta disposição vão entrando na excavação em proporção que a cabeça for franqueando o estreito perineal e abertura vulvar.

Estampa XX.

Esta estampa mostra a cabeça do feto principiando a nascer, e a maneira de supportar o perineo.

Chegadas ao fundo da excavação, tanto ellas como o tronco do feto executão um movimento rodatorio, por meio do qual a espadoa direita se volta para a arcada pubica, e a esquerda para a curvadura do osso sacro; e a cabeça obedecendo ao movimento do tronco, coloca-se transversalmente entre as coixas da parturiente, e ao mesmo tempo o tronco do feto se curva sobre o seu lado direito para se adaptar á conformação da excavação.

A espadoa direita he a primeira que sahe para fora do estreito perineal, por baixo da arcada pubica; e depois a espadoa esquerda por cima da commissura posterior da vulva, seguindo-se immediatamente a sahida do resto do corpo do feto, que he determinada pela força que o impelle, pela sua forma conoide, pelo unto ceboso que o cobre, pelas mucosidades e liquidos que lubrificão as partes genitaes, e pela compulsão que a elasticidade dos tecidos brandos, que revestem a bacia, lhe imprimem.

Estes movimentos curiosos fazem o feto nascer em uma direcção espiral, de maneira que cada parte possa passar atravez da bacia da maneira a mais favoravel.

3º. Considerações sobre o mechanismo do parto nas outras posições da cabeça principalmente nas apresentações cefalicas pela face.

Precisamente os mesmos movimentos tem lugar, tanto n'estas como nas outras posições da cabeça, excepto que n'estas ella faz uma rotação mais longa.

Nas posições anteriores a parte posterior da cabeça acha-se um pouco mais inclinada para o lado esquerdo do pubis e portanto não tem que fazer grande rotação para passar de baixo do pubis; porem nas posições posteriores a cabeça está por detraz, e por tanto tem que fazer uma grande rotação para alcançar a mesma posição, resulta d'isso que a rotação he mais difficultosa, mais longa, e as vezes pode ser perigosa para o feto.

Nos outros movimentos não existe differença alguma notavel; porem devemos nos lembrar, que elles occorrem de maneira opposta ás outras posições anteriores, porque o occipital está no lado direito em lugar do esquerdo. O mechanismo do parto he exactamente o mesmo, e todos os movimentos occorrem na mesma ordem como na primeira posição; torna-se por isso superfluo descrever-lhe o mechanismo, no que não fariamos senão repetir, o que dissemos na antecedente posição ou na primeira. Em todas as outras posições, e suas variedades, nada ha de nota especial, ou que seja material na pratica, o parto sendo quasi sempre o mesmo em todas ellas. Em qualquer posição que a cabeça se apresentar a parte posterior d'ella quasi sempre vem para a frente por baixo do pubis, ainda que tenha de fazer uma grande rotação.

A causa d'isso suppõe-se ser a forma particular das partes que dão um movimento espiral na sua descida, e a forma da abertura externa, que sendo mais longa de diante para atraz, só pode deixar o diametro mais longo da cabeça passar na mesma direcção.

Estampa XXI.

Esta estampa mostra a posição dos gemeos como se discreve na pagina 85.

a. a. Indica a situação do coração dos fetos.

Estampa XXII.

Esta estampa mostra a posição dos triplices como estão arrumados.

4º. Quando existem gemeos ou mais, nem sempre elles se apresentão pela cabeça, porem um delles quasi sempre se apresenta pelos pés (como nas estampas XXI e XXII) e frequentemente as partes ja estão tão dilatadas pela passagem do primeiro, que o segundo nasce sem fazer quasi rotação alguma, sendo quasi os mesmos movimentos.

O espaço decorrido do nascimento de um ao outro he muito variavel.

5º. Mechanismo do parto natural nas apresentações pelvicas pelas nadegas, pés, ou joelhos.

Nas apresentações do feto, pela sua extremidade pelvica (Estampa XII.) o orificio uterino, e estreito abdominal, as parturições quasi sempre se effectuão com pequena differença no seu nascimento, não obstante as nadegas, os pés, ou os joelhos virem adiante; comtudo alguma differença se nota pelo que respeita ao tempo que a parturição dura; a pratica mostra serem mais demoradas aquellas em que o feto se apresenta pelas nadegas, e mais promptas aquellas, em que os pés vem primeiro.

Não obstante a identidade do mechanismo das parturições nas apresentações pela pelve he com tudo indispensavel mencionar os signaes que nos fazem conhecer, e os que caracterisão as suas distinctas apresentações. As paredes abdominaes das mulheres magras, e d'aquellas que tem tido muitas prenhezes, geralmente são brandas e flaccidas, e pelo apalpar se pode conhecer atravez d'ellas, a cabeça

do feto na parte superior do utero, se este orgão contem dentro em si pequena quantidade de agua.

Pela exploração interna, (per vaginam) a parteira encontra quando as nadegas se apresentão um corpo volumoso prominente, arredondado, de menor resistencia que a cabeça, no qual não pode distinguir nenhuma de suas partes no começo da parturição, antes do rompimento do saco das aguas; porem depois do fluxo d'ellas perceberá no centro o sulco, que divide as nadegas, o orificio anal, por detraz do qual está a ponta do coccyx, e por diante as partes genitaes; e n'estas apresentações pelvicas quasi sempre os dedos que explorão vem cheios de meconio, ou ferrado.

Estas partes podem alterar a sua configuração caracteristica, se por qualquer causa ellas se apresentão entumecidas; n'este estado só a dureza da ponta do coccyx he que pode nos fazer esclarecer a parte apresentante.

Quando os pés se anticipão ás nadegas, commummente elles vem juntos, e a sua configuração não pode ser confundida com qualquer outra parte do feto, quer venhão descobertos, ou mesmo ainda envolvidos nas membranas, antes do fluxo das aguas.

Nas apresentações pelos joelhos, estas partes podem confundir-se com as dos cotovelos do feto; porem os primeiros alem de mais volumosos, e menos aguçados que os segundos, devem achar-se mais approximados, e o reconhecimento das coxas e pernas, que com elles se continuão, deve dissipar qualquer duvida.

Quando o feto se apresenta pelas nadegas, o seo

dorso se corresponde com a parte anterior da parede do utero, na primeira posição, e com a parte posterior na segunda: e os quadris ficão mais ou menos parallelos com qualquer dos diametros obliquos da bacia.

Quando a apresentação do feto he ou pelos pés, ou joelhos, o dorso e os quadris se achão situados como na precedente apresentação; porem os calcanhares e as tibias (ossos das pernas) são quem caracterisão as posições: achando-se quaesquer d'estas partes correspondendo na primeira posição com a parte anterior da bacia, e na segunda posição com a parte posterior.

6º. Parturição na primeira posição das nadegas, pés, ou joelhos.

A attitude do feto dentro do utero, nas apresentações pela pelve he similhante aquella que elle tem nas apresentações pelo vertice da cabeça pelo que os pés achando-se proximos das coxas no começo da parturição, aquelles orgãos podem ser ambos tocados ao mesmo tempo pelo dedo da Parteira, na exploração que fizer.

Se os pés estiverem um pouco mais elevados que as nadegas, quando estas descerem elles subirão e se prolongarão pelo baixo ventre e peito, e só sahirão conjunctamente com estas partes pelo progresso da parturição.

Achando-se os pés apoiados sobre as nadegas, succede as vezes, que quando estas vão entrar no estreito abdominal, suspendem-se aquelles no bordo

do mesmo estreito, e obrigão as coxas a afastarem-se do baixo ventre e a fazer então a apresentação pelos joelhos, o que he com tudo mui raro.

Succede tambem vir os pés conjunctamente com as nadegas, porem aquelles adiantarem-se mais que estas, e a apresentação ser então propriamente pelos pés.

No começo do trabalho da parturição, quer as nadegas estejão postas na posição transversa, quer na obliqua, sempre o quadril, que está voltado para os ossos pubis, he o primeiro que desce pelo impulso das contracções uterinas.

Na primeira posição o quadril esquerdo he que quasi sempre se acha voltado para a parte anterior, e pelos esforços contractis do utero he quem primeiro penetra na excavação e vem apresentar-se á vulva, quando ella está começando a dilatar-se. Pela repetição das contracções as nadegas penetrão na mesma vulva, o quadril esquerdo roda para a parte anterior ate vir occupar a arcada pubica, na qual se apoia, em quanto que o outro quadril, que está occupando a parte opposta, e que deve percorrer um maior espaço, caminha sobre o perineo, que está muito distendido. Logo que os quadris tem sahido fora da vulva o baixo ventre do feto se volta para a parte interna e posterior da coxa direita da parturiente.

O resto do tronco caminha n'esta mesma direcção, e na proporção que o peito do feto vai approximando-se do estreito inferior da bacia, as espadoas franqueão o estreito abdominal pelo mesmo diametro obliquo. Então o peito do feto penetra no estreito perineal da

bacia, com os braços crusados na parte anterior, e os cotovelos encostados aos flancos correspondentes.

Em quanto as espadoas percorrem pela excavação, a cabeça do feto, que em todo o tempo do trabalho se tem conservado em completa flexão, com o mento apoiado contra o peito, penetra o estreito abdominal pelo diametro obliquo, que crusa aquelle por onde as espadoas entrarão para a excavação, apresentando-se pelo seu diametro bregmatico. As contracções uterinas obrigão a cabeça a fazer um movimento rodatorio sobre o seu eixo transversal, com o qual o occiput escora na arcada pubica, e o mento, e após elle o resto da face avança sobre o perineo, ao mesmo tempo que a cabeça vai subindo para o monte de venus ate ficar fora da vulva.

O quadril direito he que algumas vezes, n'esta primeira posição toma esta direcção, seja primitivamente, seja no progresso da parturição. Então o feto percorre a bacia da mesma maneira como no caso precedente; porem com esta differença e vem a ser, que a superficie do seu corpo caminha em outra direcção relativa ás paredes do utero; isto he, a superficie anterior do feto que no primeiro caso está voltada para o lado direito da bacia, n'este segundo se volta para o lado esquerdo, e a cabeça franquea o estreito superior pelo diametro obliquo que vai da parte anterior e direita para a parte posterior e esquerda, correspondendo-lhe a testa á symphyse sacro-iliaca esquerda.

7°. Parturição na segunda posição das nadegas, pés e joelhos.

N'esta segunda posição a superficie anterior do feto está voltada para a parte anterior da parturiente com o quadril esquerdo dirigido para a parte posterior um pouco obliquamente; posição que o feto conserva entrando para a excavação ate se approximar ao estreito perineal.

Os quadris franqueão a vulva no diametro coccygio-pubiano; porem logo que estão desembaraçados das partes brandas da parturiente voltão a sua superficie anterior para a parte interna e posterior da coxa esquerda. A maneira como a cabeça entra para a excavação, percorre a sua cavidade e sahe pelo estreito inferior, he em tudo igual á da primeira posição.

N'esta segunda posição pode acontecer, que o quadril esquerdo rode para a parte anterior, ou no começo da parturição no seu progresso. N'este caso as nadegas caminhão pelà excavação, e são inpellidas para fóra da vulva, como antecedentemente dissemos, com a differença porem, que a superficie anterior do feto fica então voltada para a parte anterior e direita da parturiente. Este movimento rodatorio he feito como no precedente, ou logo quando as nadegas sahem para fora da vulva, ou na occasião da sahida do tronco; e então a superficie anterior do feto se volta para a parte interna e posterior da coxa direita da parturiente e a cabeça franquea o estreito superior da bacia com a testa voltada para o fundo da fossa cotyloide direita.

Tanto em um como em outro dos precedentes

casos, tem-se visto, particularmente se o feto tem pequeno volume, e está com o seu plano anterior voltado para a direita ou para a esquerda, ter sido compelido o tronco a sahir pela vulva n'esta posição, ate as espadoas, e executar um movimento rodatorio, determinado algumas vezes por uma unica contracção, que completamente o expulsa; de maneira que a sua superficie anterior fica perfeitamente em uma posição opposta.

Por este movimento a superficie anterior do feto, que antes da contracção estava na primeira posição, por exemplo, voltada para a parte posterior e direita, fica repentinamente voltada para a parte anterior e esquerda. Succede algumas vezes tambem nas apresentações das nadegas não estar o mento do feto apoiado sobre o peito, e sim o seu occiput todo voltado para o dorso. Então o tronco, posto na primeira ou segunda posição, franquea a pelve da maneira que referimos, ate a cabeça se apresentar no estreito abdominal: a ponta da barba (mento) fica correspondendo a um dos ossos iliacos, e a região sincipital ao outro opposto.

Disposta a cabeça d'esta maneira, penetra no estreito abdominal, e a proporção que profunda na excavação vai fazendo uma volta espiral, de modo que quando o tronco tem sahido para fora da vulva, a região sincipital se aloja na concavidade sacro-coccygiana, e a base da mandibula na arcada, a região cervical posterior e em seguida occiput, a região sincipital, e a testa, franqueão a vulva por cima da commissura posterior, ate completamente ficar desembaraçada a cabeça do feto.

Como regra geral estes partos são menos favoraveis, que os nas apresentações da cabeça: por isso que elles são commummente mais longos, mais dolorosos, e mais debilitantes, porem quasi sempre espontaneos, e nem sempre de necessidade, perigosos para a parturiente.

Cabe aqui tornar a recommendar as Parteiras toda a prudencia no manejo d'estes partos, e repito ainda, que quando ellas não possão distinguir claramente as posições, e que tenhão reconhecido a apresentação, que como fica dito antecedentemente, que o nascimento do feto possa ter lugar espontaneamente, ou mesmo quando ellas tenhão alguma duvida, que ou recorra logo aos conselhos de algum medico, ou então espere por mais algumas horas afim de que o progresso do parto dê lugar a que se conheção com mais facilidade as partes e não se ponhão a mecher no que não devem com o fim de quererem milhorar o que realmente ainda ignorão: será milhor confiar tudo da natureza do que ajuda-la sem saber o que se faz: principalmente em relação ás nossas Parteiras, e que como ja disse não tem instrucção alguma, e que geralmente querem impor de sabias, quando realmente, as mais instruidas ou praticas apenas são meras aparadeiras de crianças: com essas expressões não quero offender o amor proprio de alguma; porem sim dizer uma verdade reconhecida por todos, e sobre a qual desejava ser contestado: o que porem nas circumstancias actuaes no Ceará he uma impossibilidade.

CAPITULO VI.

DA DEQUITADURA OU DELIVRAMENTO.

Considerações geraes.

O que vai fazer o objecto das seguintes secções, he a dequitadura ou delivramento, que consiste na sahida das secundinas, e a consummação do parto. Este acontecimento deve ser olhado 1° como consequencia de parto simples; 2° de partos de dois, ou mais fetos; e 3° de um aborto.

Secção 1ª.

Da dequitadura espontanea nos partos simples.

Devemos considera-la de dois modos: 1° como consequencia da acção espontanea do utero, e 2° provocada por meio da arte.

1°. O mechanismo da dequitadura espontanea se faz por tres actos distinctos: no primeiro a placenta, ou secundinas he descollada, ou rompidas as ligações que a prendem á superficie interna do utero, em consequencia das suas contracções, expendidas no empenho de expulsar o feto: no segundo a placenta, conjunctamente com as membranas, que com ellas estão ligadas, se precipita abandonado ao seu proprio pezo, no collo do utero e na vagina, onde permanece por mais ou menos tempo, em quanto novas

contracções as não removem; e no terceiro ella he expulsada para fora da vulva, tanto pelas restricções dos tecidos dos orgãos, onde ella se acha depositada.

O espaço de tempo, que medêa entre a expulsão do feto, e o das secundinas, he mui variavel; umas vezes ellas sahem immediatamente após do feto; outras vezes tardão de uma hora ate seis dias e mais, e as vezes, sem que resulte maior damno á puerpera, como ja temos visto, de uma tão prolongada demora dentro do utero; porem aconselho de não esperar mais que algumas horas se for conveniente e se no fim d'ellas a placenta não tiver sahido devemos então recorrer aos meios d'arte.

A pratica tem mostrado, que nas mulheres de constituição forte e robusta, que no parto expendem vehementes contracções, e nas em que com muita anticipação á sahida do feto, as aguas forão expulsadas, e n'aquellas em que o parto teve uma mais prolongada duração, a sahida das pareas succede logo depois da sahida do feto: pelo contrario o delivramento he tanto mais demorado, quanto as mulheres são mais frouxas e brandas, quanto mais as aguas se tem conservado clausuradas no utero, e quanto mais prompta tem sido a expulsão do feto.

2º. Da dequitadura pela arte.

Posto que a dequitadura possa demorar-se sem inconveniente para a puerpera, com tudo tem-se adoptado o não se conservar por muito tempo retidas as pareas nas partes genitaes da mulher.

Quando a Parteira tiver obtido o conhecimento que a placenta esta descollada, e que o utero não tem sufficiente força para a expellir, o que provavelmente se reconhece pela presença de um tumor globoso no hypogastrico, pelas brandas contracções que o utero exerce, por dores na região lombar, pelo pezo que a mulher sente no intestino recto, e finalmente por se encontrar no orificio do utero uma parte da placenta procedente, a Parteira procederá á extracção das secundinas pelo seguinte modo.

Pega no cordão umbilical, que está fora de vulva, e que ja deve n'esse tempo estar separado da criança pelos meios sabidos por todos, o mais proximo possivel do orificio vulvar, envolve-o em um pedaço de panno de linho, enrola-o nos dois dedos mediano e indicador, e segura-o com o pollegar: então começa com toda prudencia a fazer brandas tracções pelo cordão ja para baixo e ja para os lados e insistindo nos empuxões, n'esta ou n'aquella direcção, com mais ou menos força, segundo que a placenta cede, ou resiste, ate a sua extracção: nada de pressa e nem de grosseiro manejo porque elles podem produzir graves invonvenientes.

Quando a placenta por esses meios não se tem descollada, e a extracção não pode ser effectuada como temos indicado, a Parteira não deve proseguir nas tentativas.

A retenção das secundinas, n'esse caso, provindo talvez da completa inacção do utero, da restricção do seu orificio interno, do excessivo volume da placenta, ou da sua interna adhesão ás paredes internas do utero, n'este caso he preciso recorrer a um medico

para emprehender meios mais efficazes ou confiar á natureza o cuidado de as expulsar.

3º. Da dequitadura nos partos de dois ou mais fetos.

A Parteira só deve emprehender o delivramento n'estes partos, quando todos os fetos tiverem sido expulsados ou extrahidos.

Logo que a expulsão de todos os fetos tiver sido effectuada, e que o utero contrahindo-se, indique a disposição para o delivramento, a Parteira, reunindo os cordões umbilicaes das placentas, que existem dentro do utero, os torcerá, e lhes promoverá a sahida da maneira que ja indicamos antecedentemente como se fora uma só.

4º. Do delivramento depois do aborto.

Succedendo o aborto nos tres primeiros meses da gestação, no maior numero de casos, o ovo sahe inteiro de dentro do utero, como tenho um exemplar na minha collecção; porem algumas vezes acontece romperem-se as membranas, sahir o producto da concepção, e ficar collada a placenta á superficie interna do mesmo utero, onde se conserva por alguns dias; outras vezes ella ahi permanece, ate ser de novo occupado o orgão gestador por outro producto fecundado, sem ter sahido d'elle a placenta pertencente ao antecedente aborto.

Acontecendo o aborto em uma epoca mais avançada

da prenhez, o phenomeno de ficarem retidas dentro do utero as membranas com a placenta, tambem pode succeder.

N'este caso a expulsão das secundinas deve ser confiada as contracções do utero: 1° porque os factos provão que os descollamentos da placenta são tanto mais faceis nos abortos, quanto estes succedem em epocas mais distantes da concepção; 2° porque o ficarem demoradas as secundinas no utero, por algum tempo, ou dias, não tem d'isso resultado graves prejuizos, como mesmo aqui ja tenho visto; 3° porque as tentativas para a extracção das secundinas, n'estas epocas da prenhez, não podem ser levadas a effeito, ou porque o cordão umbilical não he bastante resistente, ou porque o utero não he sufficientemente amplo para n'elle se poder introduzir a mão.

Com tudo se uma porção da placenta se apresentar no orificio uterino, a Parteira diligenciará a extracção d'ella pela maneira que lhe parecer mais conveniente, observando o que ja temos dito.

No caso porem de apparecerem symptomas de grave consideração he do dever da Parteira reclamar de prompto os auxilios de algum medico que obrará como for conveniente.

CAPITULO VII.

Das obrigações da Parteira para com a Parturiente.

Todas as vezes que o parto estiver adiantado a Parteira cuidará nos arranjos que são necessarios para tal fim, e principiará regulando a temperatura do ar atmospherico do quarto em que a mulher pare; o excesso de calor, frio, e humidade pode causar prejuizo; os cheiros activos podem ser nocivos a parturiente.

A Parteira deve ter toda attenção para com o vestuario, para que elle não cause o menor constrangimento á mulher em trabalho; o melhor vestuario he um roupão todo desatacado sem aspas de baleia, ou uma camisola de chita como geralmente he sabido entre as familias.

Não convem fazer uso de alimentos solidos durante o trabalho do parto, e mui particularmente se seu progresso for regular, com tudo quanto se prolongar, uma alimentação pode ser concedida á parturiente, porem a Parteira deverá cuidar em uma alimentação de facil digestão, e proporcional á força e vigor do estomago e com parcimonia; n'esse caso a melhor alimentação deverá consistir de caldos de galinha ou carne, com algumas fatias de pão torrado, ou uma sopa como acima, ou de arroz.

Não permitirá as bebidas estimulantes, ou muito azedas; a agua pura, ou assucarada são as bebidas que milhor servirão.

Ter cuidado nas evacuações das materias fecaes,

e das urinas, se não se fizerem voluntariamente deverão ser promovidas, antes da parturiente entrar no trabalho do parto, pelos meios mais promptos. Para aquellas convem o uso de clysteres de agua morna, e de duas onças de olio de ricino, e para as ourinas, ou banhos mornos, ou o catheterismo feito pelo medico que para isso deverá ser chamado quanto mais cedo melhor.

A Parteira deverá se lembrar que as impressões moraes, tristes, ou mesmo excessivamente alegres serão poupadas á parturiente; assim como algum exercicio moderado na camara, em que a parturiente se achar recolhida, lhe sará permetido, porque só será obrigada á ficar na cama, ou em uma cadeira expressamente feita para esse fim, como he geralmente entre nós; quando de todo ja não puder andar não consentir que ella para em outra qualquer posição senão deitada sobre uma cama com um arranjo apropriado; porque assim tem a vantagem de estar mais a seu commodo, e de poder escolher differentes posições e attitudes; e depois de parir poder conservar-se nella por mais algum tempo.

A parturiente só será obrigada a ficar na cama, como dizia antecedentemente, quando o orificio uterino estiver completamente dilatado, ou aberto, ou quando as partes, pelas quaes o feto a elle se apresentar, tiverem franqueado o estreito perineal, porque então n'esse tempo ja a parturiente não poderá feixar mais as suas coxas, e tambem não se aguentará mais em pé.

No momento das dores expulsivas, a sua posição

deverá ser de barriga para cima, como se diz vulgarmente, e com as pernas abertas, ou em supinação, ainda que muitas mulheres, particularmente as Inglesas, parem deitadas de lado, tendo entre as coxas um grande travesseiro para as conservar abertas.

Deverá ter a cabeça e os hombros um pouco levantados, as coxas em flexão sobre a bacia, e as pernas sobre as coxas, e os joelhos convenientemente separados.

Em relação a essa posição da parturiente a Parteira se collocará sentada em uma cadeira de sufficiente altura, posta ao lado direito da cama, e introduzindo a mão por baixo das cobertas da cama, por entre as coxas e perna direita da paciente, a habilitará a exercer todas as acções convenientes sem a descobrir; cujas acções consistirão em explorar as partes genitaes, quando for preciso, e sustentar o perineo, quando for impellido pela cabeça do feto, para que esta na sua sahida não o rompa, como acontece muitas vezes; e para prevenir semelhante acontecimento, a Parteira na posição ja dita o apoiará, como na estampa XIX., com a face palmar da mão, de maneira que lhe fique mais conveniente, e assim conterá sem fazer força quando as dores expulsivas empurrarem a cabeça do feto que distenderá muito o perineo, e n'esse tempo he que o apoio deverá ser feito com delicadeza, cedendo-se um pouco, quando a cabeça do feto forçar sobre elle ate a sua sahida para fora, quando ella com a outra mão a sustentar, e só deixará o apoio do perineo depois que os hombros do feto tiverem sahido, então apanhará a criança como he de costume.

2º. Dos cuidados da Parteira para com a recemparida.

Depois da mulher ter expulsado, ou lhe terem sido extrahidas as secundinas, a Parteira a conservará por algum tempo no lugar em que pario para descançar um pouco, e mesmo deixar o sangue que necessariamente ainda deve correr em quantidade; como para lhe limpar depois as partes, e as vezes as coxas sujas pelo mesmo sangue, o que fará com uma esponja, ou pannos velhos, molhados em agua morna. Depois de bem enxugadas as partes, mudará as roupas da puerpera que estiverem sujas, e molhadas, substituindo-as por outras limpas e enxutas. Poderá então mudal-a para outra cama, se for conveniente, a qual com anticipação deverá estar preparada, e no meio se deverá botar um lençol dobrado, sobre o qual descançarão as nadegas, e as partes genitaes da mulher tendo entre as pernas toalhas ou guardanapos para enxugar, ou embeber algum sangue, que ainda possa correr, e para apanhar os lochios que correrão depois: enrolar-lhe-ha em torno do baixo ventre uma faxa larga, ou atadura, que lhe fique bem justa ao corpo, ou alguma cousa apertada, mais para comprimir as visceras, ou entranhas ahi contidas e prevenir qualquer congestão do que para evitar o engrandecimento das paredes do ventre, como geralmente se acredita.

Recommendará, que se lhe evite tudo aquillo que lhe possa incommodar, e promoverá todo o silencio, para que a parida durma bem tranquillamente. A limpeza não só será conservada em tudo que se

achar em contacto com a recem-parida, como tambem em tudo que estiver no quarto, e por isso as roupas sujas ou molhadas serão tiradas para outra parte, e serão todos os dias, e tantas vezes quantas forem precisas, substituidas por outras, com as competentes cautelas.

Prescrever-lhe-ha uma boa e restricta dieta, concedendo-lhe alguns caldos de galinha ou carne com arroz, ou pão; e se o estomago da parida poder comportar, poderá conceder-lhe mais alguma cousa, com tanto que seja de facil digestão, e unicamente lhe permitirá fazer uso das bebidas emollientes, ou agua pura. Essa dieta será conservada ate apparecer a chamada febre de leite.

A parteira nãó se discuidará das excreções da urina e materias fecaes, e a fluxão lochial, e não permitirá que a mulher se levante em quanto essa fluxão for abundante, e em quanto as partes se conservarem frouxas e brandas.

3º. Do cuidado da Parteira para com o recem-nascido.

Assim que o feto tem franqueado a vulva da parturiente, a Parteira o põe deitado de lado, atravessado entre as coxas da mesma com o dorso voltado para as partes genitaes della.

Examina se o cordão umbilical está enrolado no pescoço, ou em outra qualquer parte do corpo do recem-nascido para o desembaraçar e cortar depois, esperando com tudo que elle chore ou grite ou que as arterias umbilicaes deixem de pulsar, ou bater para o incisar ou cortar.

Antes de praticar o corte do cordão o atará quando muito seis dedos transversos aquem ou a cima do umbigo, devendo o corte ser feito um dedo abaixo do atado entre elle e o mesmo umbigo.

Põe a criança sobre um lençol enxuto, e a cobre com uma ponta conservando a porção do cordão cortada apertada entre os dedos, ou passará outra ligadura para obstar a sahida do sangue. Antes de apertar o nó examina a porção do cordão, a qual pode conter em si uma porção de intestino, que fará recolher para o ventre pelo buraco umbilical por brandas pressões, quando uma tal hernia existir.

A ligadura deverá ser feita um ou dous dedos transversos distante da superficie abdominal dando-lhe sufficiente aperto para obliterar as arterias umbilicaes; e para desvanecer todo o medo de hemorragia, ou frouxo de sangue, uma segunda ligadura um pouco afastada da outra poderá ser applicada.

Segue-se limpar a criança para o que a Parteira a mette em um banho, cuja quentura exceda a aquella da recem-nascida; untará pelo corpo todo um pouco de oleo de amendoas doce e depois tirará o azeite passando um pouco de sabão fino, e depois de bem lavada a enxuga convenientemente com um lençol para depois a vestir.

O vestuario deverá ser feito como he geralmente sabido por todas as familias.

Embrulha o pedaço do cordão em um bocado de panno de linho fino e brando, e o põe transversalmente sobre um dos lados do abdomen, ou barriga, e sobre o umbigo uma compressa, ou atadura, man-

tendo tudo como he sabido com um cinteiro ligeiramente apertado para conter tambem o ventre.

Quando tiver cabido o cordão, ou o que vulgarmente chamão o umbigo, o uso da compressa deve continuar ainda por alguns dias: ella deve ser secca, e pulverisado o umbigo com pós de folhas de murta, ou licopodio, quando n'elle hajão humidades.

Todas as partes da criança devem ser escropulosamente examinadas pela Parteira antes de começar a vestil- a, afim de lhe descobrir algum defeito, ou vicio organico, quando o haja para ser remediado como for possivel.

PARTE SEGUNDA.

CONSIDERAÇÕES GERAES SOBRE O PARTO DIFFICULTOSO OU DYSTOCHIA.

O parto se difficulta e mesmo é impossivel effectuar-se pelos esforços naturaes da parturiente, por mui variadas causas que provindo umas d'ellas e outras do feto, não podem ser removidas sem que se recorra a processos operatorios obstetricios que por sua natureza os chamaremos partijamentos instrumentaes, e manuaes.

Em quanto aos primeiros não admittimos de maneira alguma a intervenção da Parteira, e nem este livrinho está preparado para isso; porem em quanto aos segundos, ainda que tambem não admittamos a intervenção d'ella, onde possa haver Medicos, com tudo darei algumas ligeiras explicações sómente para a versão do feto quando for necessario, e isso mesmo no caso de impossibilidade de não haver medicos.

1º. A Parteira nunca emprehenderá o partejamento manual, quando suppozer desproporção absoluta entre o volume, ou tamanho, da cabeça do feto e os diametros dos estreitos da bacia da parturiente, e só sim o poderá exercer quando não houver medicos, e quando as partes genitaes da parturiente tiverem uma normal estructura; assim como quando os accidentes morbidos occorridos se tiverem agravado a tal ponto, que toda a demora se torne funesta, ou que a presença de um medico se julgue muito demorada.

Estampa XXIII.

Processo do partejamento manual nas apresentações do feto pela pelve, e versão na apresentação da espadoa e braço.

2º. Do partejamento manual nas apresentações do feto pela pelve.

Quando occorrer qualquer accidente em um parto, no qual o feto se tinha apresentado ao estreito abdominal pela sua extremidade pelvica, e que seja necessario effectual-o pelos auxilios da arte, eis a maneira como a Parteira deve conduzir-se.

Situa a parturiente sobre o seu dorso no bordo da cama com as nadegas elevadas e excedendo um pouco o mesmo bordo; as coxas e pernas como ja ficão descriptas antecedentemente, e seguras por ajudantes; reconhece as partes apresentadas do feto e as suas correspondencias com aquellas da parturiente; procura-lhe os pés para os trazer para fora da vulva ambos juntamente, quando lhe seja possivel, ou por cada vez.

Envolve cada um em uma toalha fina e enxuta e lhe pega com a mão esquerda no pé esquerdo, e com a mão direita no pé direito, se o dorso do feto corresponde ao lado esquerdo da bacia da parturiente, e vice versa se corresponde ao lado direito da mesma.

Os pés devem ser apprehendidos por extensas superficies, para ser menos doloroso o effeito das compressões protegidas as suas articulações, ou junctas, e quando as coxas do feto tiverem sahido para fora da vulva, as mãos da Parteira devem ir pegar então nas partes superiores das pernas por onde se articulão com as mesmas coxas.

O feto deve ser puxado para a parte inferior sobre o bordo anterior do perineo. Dando-lhe uma direcção espiral, ate que o seu dorso corresponda um dos ramos da arcada pubica, e o peito ao ligamento sacro-

ischiatico opposto. Conduzido o feto por esta maneira, as espadoas e o diametro bi-parietal se estabelecem em um dos diametros obliquos do estreito abdominal, e os diametros dorso-thoracicos, e occipeto-frontaes no diametro do estreito, que cruza o antecedente.

As mãos da Parteira que abrangião o feto pelas nadegas devem ser transportadas uma para a parte anterior e inferior, e a outra para a parte posterior e superior do tronco do mesmo feto, ficando os dedos mediano e indicador da primeira prolongados pelo baixo ventre um pouco afastados, recebendo no seu intervallo a parte correspondente do cordão umbilical, para ficar ao abrigo de qualquer compressão, ou aperto. Se o cordão estiver mui estirado, ou alguma parte d'elle passar por entre as pernas do feto, a Parteira, com os dedos pollegar e indicador da mão que corresponde á parte anterior do mesmo feto, puxará pelo cordão ate ter tirado para fora da vulva uma porção, que forme um seio proporcional ao comprimento da parte do feto, que deve sahir, e que for necessario para o desembaraçar.

Logo que as espadoas tenhão franqueado o estreito superior da bacia, a Parteira as conduzirá na direcção do diametro antero-posterior da excavação, e levantará o tronco do feto para o pubis da parturiente, ate a espadoa, que está superior, ter franqueado o estreito perineal cuja sahida deve ser ajudada pelos dedos indicador e pollegar da mão que correspondia ao dorso do feto, e o tira, introduzindo o primeiro dedo sobre a mesma espadoa, e o segundo por baixo do subaco, escorrega com elles pelo braço do feto,

e o tira para fora da vulva, approxima-o do tronco, e com esta mão segura o feto, e o abaixa em totalidade para o perineo da parturiente; e com a mão que o segurava pela parte anterior faz uma similhante manobra para desembaraçar a outra espadoa, e extrahir o braço que se achava por detraz dos pubis, e o prolonga pelo tronco. Faz então subir os dedos indicador e mediano da mão que acabou de extrahir o ultimo braço, pela sua parte anterior, ate estes terem chegado á mandibula ou queixo superior, onde firma as suas extremidades aos lados do nariz, e sustenta o feto: prolonga os mesmos dedos da outra mão pelo dorso ate alcançar o occiput, onde apoia as suas pontas.

Seguro d'esta maneira o feto, a Parteira o faz rodar sobre o seu eixo perpendicular, ate que o diametro fronto-occipital da cabeça corresponda ao diametro sacro-pubiano da parturiente. Procede então a extracção da cabeça pela seguinte maneira: faz elevar o tronco do feto para o Monte de Venus da parturiente, obrigando ao mesmo tempo a cabeça a fazer um movimento de flexão determinado por una acção impellente sobre o occiput e as maxillas, com os dedos que se achavão postos nestas partes.

A ponta da barba do feto apparece na vulva, depois a face e a testa, com a apparição da qual a Parteira faz abaixar o feto em totalidade para o perineo e com este movimento o occiput franquea o estreito perineal e abertura vulvar, sahindo por baixo da parte superior da arcada pubica.

Toda esta serie de movimentos e de tracções serão executadas pela Parteira de una maneira regular

e uniforme, assimilhando o quanto for possivel, aquelles produzidos pela natureza nos partos espontaneos.

3º. Considerações sobre a versão. (Estampa XXIII.)

Quando em qualquer das apresentações se offerecem casos, que tornem indispensavel extrahir o feto por uma operação manual, ella não pode ser effectuada sem previamente se ter feito a versão d'elle.

Consiste esta em uma volta que se faz dar ao mesmo feto dentro do utero, trazendo para o seu orificio os pes.

Como no maior numero de casos se encontrão geralmente as apresentações das espadoas, com o braço as vezes de fora, he sobre esta apresentação que em conclusão trataremos.

Da versão nas apresentações das espadoas.

N'estas apresentações, quasi sempre a mão do feto, que corresponde a espadoa apresentada, se acha na vagina, ou fora da vulva; o tronco em uma direcção quasi transversal, e portanto o parto nunca pode ser effectuado sem que a posição viciosa seja invertida em uma posição regular.

Os pes do feto devem occupar o lado direito da parturiente, quando a cabeça se achar postada no lado esquerdo, com a mão esquerda procedente, quando o thorax olhar para a parte anterior, e com a mão direita procedente, se o thorax estiver voltado para a parte posterior.

Estarão dirigidos os pés do feto para o lado esquerdo da parturiente se a cabeça d'elle occupar o lado direito. com a mão direita procedente, se o

thorax estiver voltado para a parte anterior, e com a mão esquerda procedente, se estiver o peito voltado para a parte posterior.

Será mais facil a Parteira se guiar tambem pela regra abaixo. Se a mão direita do feto estiver de fora da vulva com a palma dirigida anteriormente, a cabeça deve estar sobre o illio direito e a face olhando para diante: se ella estiver de fora com a palma virada para o anus da parturiente, a cabeça do feto deve estar sobre o illio esquerdo e a face olhando para a espinha dorsal da parturiente. Se for a mão esquerda, as correspondencias são as mesmas porem em sentido opposto.

A situação da parturiente deve ser como na dos antecedentes partejamentos. A Parteira prepara e dispõe a mão, que deve introduzir no utero, servindo-se da esquerda, se o thorax do feto estiver voltado para a parte anterior; e da direita se o thorax estiver voltado para a parte posterior.

O braço do feto, que está procedente lhe servirá de guia para lhe percorrer o lado mais descido ate lhe encontrar as nadegas, descer pelas coxas e apprehender-lhe um ou os dois pés para os trazer para a vulva; fazendo meios de introduzir o braço na mesma direcção que sahio, cingindo-se em todo o resto da manobra as regras e preceitos, que forão mencionados nos antecedentes partejamentos.

FIM.

Leipzig. Impresso por F. A. Brockhaus.